(8)

Iogikhess (A.) Statistics of relapsing fever [in Russian], 8vo.
St. P., 1886

ПО

ВОЗВРАТНОМУ ТИФУ.

Изъ наблюденій въ Обуховской Больницѣ
за 1877 годъ.

ДИССЕРТАЦІЯ
на степень доктора медицины
А. Догихесса.

ROYAL COLLEGE OF SURGEONS OF ENGLAND
25 NOV 92
LIBRARY

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

1886.

СТАТИСТИЧЕСКІЕ МАТЕРІАЛЫ

ПО

ВОЗВРАТНОМУ ТИФУ.

Изъ наблюденій въ Обуховской Больницѣ
за 1877 годъ.

ДИССЕРТАЦІЯ

НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

А. Догихесса.

ROYAL COLLEGE OF SURGEONS OF ENGLAND
25 NOV 92
LIBRARY

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

1886.

Докторскую диссертацію лекаря *Іогихесса* подъ заглавіемъ «Статистическіе матеріалы по возвратному тифу», печатать разрѣшается съ тѣмъ чтобы по отпечатаніи оной было представлено въ Конференцію Императорской академіи 500 экземпляровъ ея. С.-Петербургъ, Февраля 14-го дня 1886 года.

Ученый Секретарь *В. Пашутинъ.*

Типо-литографія Мѣсника и Римана, Бассейная, 50.

Диссертація доктора Иванова «Продолжительность болѣзни сыпнаго тифа подъ вліяніемъ возраста и нѣкоторыхъ другихъ условій, С.-Петербургъ 1881 г.», подала мнѣ мысль составить подобную же работу и для возвратнаго тифа. Служа ординаторомъ Обуховской больницы, я имѣлъ подъ рукой обширный матеріалъ за многіе годы въ видѣ такъ называемыхъ исторій болѣзни и, приступая къ работѣ, я думалъ воспользоваться этимъ матеріаломъ, начиная съ 1877 г. по послѣдніе годы эпидеміи. Но помѣрѣ того какъ работа подвигалась впередъ, программа самой работы значительно расширилась, и разработка исторій болѣзней за 1877 г. отняла у меня нѣсколько лѣтъ времени, вслѣдствіе чего я въ настоящей диссертаціи и ограничился исторіями болѣзни за 1877 г. Такимъ образомъ первоначально предположенный размѣръ работы значительно уменьшился, и полученные выводы, вслѣдствіе недостаточнаго числа случаевъ, имѣютъ только относительное значеніе.

За 1877 г. по оффиціальнымъ свѣдѣніямъ было въ Обуховской больницѣ всѣхъ больныхъ возвратнымъ тифомъ 2341 чел., и столько же слѣдовательно было исторій болѣзни. Но многіе скорбные листы, вслѣдствіе неясности теченія болѣзни, какъ сомнительные, были исключены изъ матеріала. Такимъ образомъ для настоящей работы послужили основаніемъ 1071 случай мужскихъ и 217 случаевъ женскихъ. Если бы задачей моей было только описаніе возвратнаго тифа какъ болѣзни, то для этого достаточно было бы изъ имѣющагося матеріала выбрать всѣ тѣ случаи, которые протекли и закончились въ больницѣ, т. е. случаи съ 2, 3 и болѣе приступами возвратнаго тифа, бывшими въ больницѣ, мало допускающими сомнѣніе, какъ въ своемъ теченіи, такъ и въ діагностикѣ. Но я имѣлъ еще въ виду выяснить нѣкоторые другіе вопросы, какъ напримѣръ, продолжительность внѣбольничной лихорадки, періоды болѣзни, когда больные поступаютъ и выходятъ изъ больницы

и т. д., почему я и не могъ игнорировать тѣ многочисленные случаи, которые были въ больницѣ всего съ однимъ приступомъ, а такихъ случаевъ всякій врачъ, работавшій въ большой больницѣ, знаетъ во время эпидеміи очень много. Весьма часто случается, что больной, поступившій вечеромъ съ температурой за 40°, на слѣдующее утро имѣетъ нормальную температуру, причемъ онъ сильно потѣетъ, такъ что требуется нѣсколько смѣнъ бѣлья. Пробывши дня два въ больницѣ съ нормальной температурой, больной нерѣдко выписывается. Изъ анамнеза видно, что этотъ больной въ теченіи 5—6 дней, предшествовавшихъ поступленію въ больницу, имѣлъ сильный жаръ, ломоту, головную боль, слабость. Какъ анамнезъ, такъ и объективныя данныя, полученныя при изслѣдованія подобнаго больного, а также и отсутствіе явленій другой болѣзни, которой можно бы было предписать эти припадки — даютъ намъ право, при существованіи эпидеміи, назвать болѣзнь приступомъ возвратной лихорадки.

Подобные одно-приступные случаи не могутъ быть пропущены при статистической обработкѣ матеріала, хотя и возможно сомнѣніе какъ относительно дѣйствительности разспознованія болѣзни, такъ и относительно истиннаго числа приступовъ. Конечно, если бы во всѣхъ случаяхъ было примѣнено микроскопическое изслѣдованіе, то вѣроятность ошибки значительно уменьшилась бы. Но подобное требованіе, возможное при клиническомъ веденіи дѣла, является невозможнымъ тогда, когда врачъ имѣетъ ежедневно въ своемъ отдѣленіи около 50 человѣкъ больныхъ.

Еще разъ повторяю, что только-что описанные случаи встрѣчаются весьма часто во время эпидемій возвратнаго тифа и рѣдко, когда эпидеміи нѣтъ. Во всякомъ случаѣ я отнесся весьма критически къ исторіямъ болѣзни съ однимъ приступомъ, вслѣдствіе чего главнымъ образомъ и получилась столь значительная разница между оффиціальнымъ числомъ больныхъ за 1877 г. (2341 чел.) и моимъ (1288 чел.).

Для каждой исторіи болѣзни составлялась отдѣльная табличка, на которой заносились, по мѣрѣ возможности, отвѣты на слѣдующіе вопросы:

1) Полъ.

2) Возрастъ.
3) Занятіе.
4) Продолжительность пребыванія въ Петербургѣ.
5) Число дней отъ начала заболѣванія до поступленія въ больницу (внѣбольничная лихорадка).
6) Число дней пребыванія въ больницѣ.
7) Число дней отъ начала заболѣванія до выхода изъ больницы (продолжительность всей болѣзни).
8) Число приступовъ въ теченіи болѣзни.
9) Продолжительность каждаго приступа.
10) Сумма лихорадочныхъ дней всѣхъ приступовъ (продолжительность всей лихорадки).
11) Сколько было апирексій.
12) Продолжительность каждой апирексіи.
13) Сумма дней всѣхъ апирексій.
14) Максимумъ температуры каждаго приступа и на какой день отъ начала приступа онъ приходится.
15) Осложненія и послѣдовательныя болѣзни.
16) Исходъ болѣзни.
17) Въ теченіи какого періода болѣзни послѣдовала смерть.
18) На какіе кризисы приходятся псевдокризисы и за сколько времени до кризиса.
19) Начальная температура каждаго приступа.
20) Температура въ первый день пребыванія въ больницѣ.
21) Сколько дней отъ дня послѣдняго кризиса прошло до выхода изъ больницы (время выздоровленія) или до смерти.
22) Сколько всѣхъ лихорадочныхъ дней было въ больницѣ (больничная лихорадка).
23) Сколько дней между днемъ максимальной температуры приступа и днемъ кризиса.
24) Въ какомъ періодѣ болѣзни больной поступилъ въ больницу.
25) Температура на второй день пребыванія въ больницѣ.
26) Температура на третій день пребыванія въ больницѣ.
27) Продолжительность времени отъ дня поступленія въ больницу до дня послѣдняго кризиса.
28) Движеніе температуры передъ кризисомъ.
29) На какой день отъ начала болѣзни послѣдовала смерть.

Не на всѣ эти вопросы получался изъ каждой исторіи бо-

лѣзни отвѣтъ. Также возможны и ошибочныя данныя, зависящія какъ отъ неточности анамнеза, такъ и вслѣдствіе другихъ причинъ, напримѣръ невѣрно измѣренной температуры и т. п. Но при достаточномъ числѣ случаевъ, всетаки получается возможность вывести среднюю величину, приближающуюся къ истинной.

Карточки, на которыя я заносилъ свѣдѣнія изъ скорбныхъ листовъ, имѣли слѣдующій видъ:

1 м
2 35 лѣтъ
3 Поденщикъ
4 10 л.
5 5 дн.
6 59 дн.
7 64 дн.
8 3
9 1) 6, 2) 3, 3) 5 дн.
10 14 дн.
11 2
12 1) 4, 2) 8
13 12 дн.
14 1) X, 2) 3-й д. в. 40,2°, 3) 5-й д. в. 40,8°
15 9-й д. бол. catarrh. bronch, 22-й д. бол. anasarca ногъ
16 Выздор.
17 0
18 1) X, 2) 1 за 1 сутки, 3) 0
19 1) X, 2) 39° у. 3) 40′ в.
20 39,1° в.
21 37 дн.
22 9 дн.
23 1) X, 2) 1 сутки 3) 3½ сут.
24 конецъ 1-го приступа
25 39,5° в.
26 39,4° в.
27 22 дня
28 1) 40,7 в. 35,9 у. 2) 39 у. 40,2 в. 37,8 у. 40,1 в. 36 у. 3) 38,9 в. 37,3 у.

Такихъ карточекъ я получилъ 1288 и раздѣлилъ ихъ на

12 группъ по мѣсяцамъ года. Данныя каждаго мѣсяца сводились и составлялись таблицы, подобно тѣмъ, какія приложены при этой работѣ за круглый годъ. При дальнѣйшемъ изложеніи выводовъ я буду разбирать каждую таблицу отдѣльно, съ объясненіемъ и критическимъ отношеніемъ къ матеріалу, послужившему для ея составленія.

Относительно литературы возвратнаго тифа можно замѣтить, что хотя въ ней часто встрѣчаются опредѣленія продолжительности приступовъ и апирексій, но вліяніе возраста и пола на эту продолжительность изучено мало. Почти не встрѣчается указаній на продолжительность внѣбольничной лихорадки, періода пребыванія въ больницѣ, продолжительности времени выздоравлинія въ связи съ возрастомъ, поломъ, родомъ занятій и временемъ пребыванія въ данной мѣстности.

Встрѣчающіяся въ литературѣ указанія относительно разбираемыхъ вопросовъ будутъ отмѣчены при разборѣ соотвѣтственныхъ таблицъ. Вотъ списокъ сочиненій, съ которыми я познакомился при составленіи этой работы.

Griesinger. Infections krankheiten. Virchov Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie. Band II, Abt. 2.

Murchison. A treatise on the continued fevers of Great Britain.

Цорнъ. Дисс. Возвратная горячка.

Hermann und Küttner. Die Febris recurrens in S.-Petersburg.

Боткинъ. Медицинскій Вѣстникъ 1864 г. № 46.

Lebert. Actiologie und Statistick des Rückfalstyphuss.

Hirsch. Die Allgemeinen acuten Infections krankheiten.

Lebert. Возвратный тифъ. Ziemssen т. II ч. I.

Niemeyer. Руководство къ частн. патологіи и терапіи.

Гергардтъ. Учебникъ дѣтскихъ болѣзней.

Ивановъ дисс. Продолжительность болѣзни сыпнаго тифа подъ вліяніемъ возраста и нѣкоторыхъ другихъ условій.

Litten. Die Recurrens Epidemie in Breslau im Jahre 1872—73. Arch. für Klin. Med. XIII s. 125.

Girgenson. Die Recurrens Epidemie in Riga in den Jahren 1865—75. Arch. für Klin. Med. XIX s. 19, 246.

Heydenreich. Klinische und microscopische Untersuchungen über den Parasiten des Rückfalltyphus und die microscopische weränderungen des Blutes bei dieser Krankheit.

Varschauer. Febr. recurr. bei Ervachsenen Allgemein. Viener. med. Zeitg. № 44, 45, 46.

Мотчутковскій. Матеріалы къ патологіи и терапіи возвратн. тифа.

Müllendorf. Uber Rückfallstyphus nach Beobachtungen im städtische Krankenhause zu Dresden. Deutsche Med. Vochenschr. № 48, 49, 50.

Holsti. Om Recurrens epidemien i Helsingfors under aren 1876—77 afvenson samma sjukdoms upträdande i Finland. Vordiskt. med. arkiv. Bd. XI № 8, 18.

Kannenberg. Bericht über die auf der propädeutischen Abtheilung des Charite vom 14 Februar bis Ende Juli 1879 beobachteten Fälle von Febris recurr. Charite-annalen 5 Jahrg. s. 232—246.

Smidt. Statistische Mittheilungen über Febr. recurr. aus dem städtischen Barrackenlazareth. Berl. Klin. Vochenschrift. № 52.

Knipping. Beitrag zur kentniss des Rückfalltyphus. D. Arch. f. Klin. Med. Bd. XXVI s. 10—24.

Vinzer. Beobachtung über Febr. recurr. ducc.

Spitz. Die Recurrens epidemie in Breslau im Jahre 1879. D. Arch. f. Klin. Med. XXVI s. 139.

Zülzer. Beiträge zur Aetiologie und Pathologie der typhoiden Krankheiten.

Lachmann. Clinische und experimentelle Beobacht. aus der Recurrens epidemie in Giessen im Vinter 1879—80. D. Arch. f. clin. M. XXVII s. 529.

Meschede. Die Recurrens epidemie der Jahre 1879—80 nach Beobacht. in der Sdädt. Krankenanstalt. zu Königsberg. Virch. Arch. LXXXVI Bd. s. 393.

Pettersen. Uber Milzruptur bei Febr. recurr. S. Petersburg. medic. Zeitschr. № 37, 38.

Rudnev. Ueber verschiedene Formen des Typhus velche vom September 1869 bis März 1870 in S. Petersburg geherrscht haben.

Медицинскій отчетъ С.-Петербургской Городской временной больницы 1880 г. для горячечныхъ. Подъ редакціею Ю. Т. Чудновскаго.

Таблица I даетъ намъ число больныхъ по возрастамъ. Для мужчинъ наибольшее число больныхъ было въ возрастѣ 16—20 лѣтъ—28,67%, для женщинъ максимумъ числа больныхъ приходится нѣсколько позже, въ возрастѣ 21—25 лѣтъ—16,13%. Съ увеличеніемъ возраста число больныхъ постепенно уменьшается, причемъ число больныхъ въ возрастѣ 11—15 лѣтъ приблизительно соотвѣтствуетъ числу больныхъ въ возрастѣ 31—35 лѣтъ. Бо́льшее число больныхъ въ вышеупомянутыхъ возрастахъ можетъ быть объяснено или тѣмъ, что лица этихъ возрастовъ болѣе предрасположены къ заболѣванію, или же что число жителей этихъ возрастовъ относительно больше числа жителей другихъ возрастовъ, почему число больныхъ будетъ больше, даже при равномъ предрасположеніи къ заболѣванію. Еще можно привести объясненіе этого явленія состоящее въ томъ, что лица въ возрастѣ, дающемъ бо́льшее число поступленій въ больницу, находятся при такихъ соціальныхъ условіяхъ, вслѣдствіе которыхъ при первомъ же заболѣваніи они вынуждены искать пріюта въ больницѣ, между тѣмъ какъ больные старшаго возраста могутъ вынести болѣзнь дома.

Къ сожалѣнію, у меня не было свѣдѣній относительно числа жителей Петербурга за 1877 годъ. Но если допустить, что отношеніе между числомъ жителей по возрастамъ въ 1881 г. было приблизительно такое же какъ и въ 1877 г., то вычисляя по переписи жителей Петербурга за 1881 г. процентное отношеніе для отдѣльныхъ возрастовъ къ числу всѣхъ жителей въ возрастѣ отъ 11 до 90 лѣтъ, мы получимъ слѣдующую таблицу.

Возрастъ.	Мужчинъ процент. отнош.	Женщинъ процент. отнош.
11—15	11,06	8,35
16—20	15,43	12,71
21—25	19,25	14,20
26—30	15,08	14,19
31—35	10,28	10,01
36—40	9,43	10,59
41—45	6,16	7,18
46—50	5,18	6,87
51—55	3,43	4,73

Изъ этой таблицы видно, что наибольшее число жителей мужскаго пола было въ возрастѣ 21 — 25 лѣтъ, больныхъ же было болѣе въ возрастѣ 16 — 20 лѣтъ; далѣе число жителей въ возрастѣ 16—20 лѣтъ и 26—30 лѣтъ почти одно и тоже, больныхъ же въ возрастѣ 16 — 20 л. (28,67%) почти вдвое болѣе, чѣмъ въ возрастѣ 26 — 30 л. (15,03%). У женщинъ мы хотя и имѣемъ совпаденіе въ возрастѣ 21—25 л. большаго числа больныхъ (16,13%) съ бо̀льшимъ числомъ жительницъ (14,20%), но сравнивая, напримѣръ, женское населеніе въ возрастѣ 21—25 и 26—30 лѣтъ мы видимъ, что оно̀ почти одно и тоже (14,20% и 14,19%), а разница между числомъ больныхъ въ этихъ возрастахъ уже гораздо значительнѣе (16,13 и 13,36%).

Такимъ образомъ, хотя и понятно, что число жителей извѣстнаго возраста имѣетъ вліяніе на число лицъ поступающихъ въ больницу въ этомъ возрастѣ, но существуютъ причины, которыя измѣняютъ это вліяніе, и къ этимъ причинамъ должны быть отнесены какъ предрасположеніе къ бо̀льшему заболѣванію въ извѣстномъ возрастѣ, такъ и тѣ общественныя условія жизни, связанныя съ извѣстнымъ возрастомъ, которыя способствуютъ поступленію больного въ больницу или же даютъ ему возможность лечиться дома *).

Изъ таблицы I видно, что въ процентахъ къ общему числу больныхъ мужчинъ было 83,15% и женщинъ 16,85%. Но изъ этихъ данныхъ мы не можемъ еще заключить о бо̀льшей заболѣваемости мужчинъ, такъ какъ болѣе значительное число мужчинъ могло просто зависить отъ значительно большаго числа мужскихъ мѣстъ въ больницѣ, а также отъ преобладанія мужскаго населенія въ столицѣ. Изъ нашей таблицы видно, что

*) Относительно предрасположенія извѣстнаго возраста къ заболѣванію въ литературѣ встрѣчаются многія указанія. Такъ докторъ Цорнъ, также работавшій въ Обуховской больницѣ, въ своей диссертаціи указываетъ на бо̀льшее предрасположеніе къ заболѣванію въ возрастѣ 16—20 лѣтъ, и его число 29,54% близко подходитъ къ моему 28,67%, вычисленному для того же возраста. Германнъ указываетъ на возрастъ отъ 20—40 лѣтъ. По Lebert'у болѣе всего предрасположенъ у взрослыхъ къ заболѣванію возрастъ отъ 20—30 лѣтъ (25,9%), Griesinger указываетъ на бо̀льшее заболѣваніе дѣтей и молодыхъ людей. По Murchison'у бываетъ болѣе больныхъ въ возрастѣ 15—20 лѣтъ (21,05%). По мед. отчету Петерб. времен. больн. больныхъ было болѣе въ возрастѣ 16—20 л. (28,9%).

мужчинъ было больше въ возрастѣ 16—20 л., 26—30 л., въ остальныхъ же возрастахъ женщины въ процентномъ отношеніи превалировали *).

Число больныхъ по мѣсяцамъ года (т. II) постепенно увеличивается, начиная съ января. Въ январѣ было 4,66% всѣхъ больныхъ, а въ декабрѣ 21,82%, хотя минимумъ больныхъ приходится на мартъ (4,43% **).

Смертность для мужчинъ и женщинъ вмѣстѣ была (т. III) 6,75%. У женщинъ выше (7,83%) нежели у мужчинъ (6,54%) ***).

Съ возрастомъ смертность возрастаетъ: такъ въ возрастѣ 11—15 л. она была 1,72% въ возрастѣ 31—35 л.—7,44%, а въ возрастѣ 61—65 л. 60,0%.

---

*) По Murchison'у мужчинъ бываетъ больныхъ болѣе чѣмъ женщинъ, но разница не велика, и вѣроятно, замѣчаетъ этотъ авторъ, что полъ вообще не предрасполагаетъ къ заболѣванію, хотя и было замѣчено (Murchison, Lebert) нѣкоторое преобладаніе числа больныхъ женщинъ надъ мужчинами въ зрѣломъ возрастѣ. По наблюденіямъ Girgenson'а во время эпидеміи въ Ригѣ, мужчинъ было больныхъ 91%, женщинъ 9%, но столь значительная разница, какъ и у насъ, могла зависѣть отъ госпитальнаго устройства, а также и отъ тѣхъ условій, въ которыя поставлены женщины имѣющія возможность лечиться дома. По Smidt'у, работавшему въ барачномъ лазаретѣ, на 288 всѣхъ случаевъ, женщинъ было всего три. По Spitz'у на 325 случаевъ, было женщинъ 55 человѣкъ. По Lebert'у мужчинъ было больныхъ 49,83%, женщинъ 50,17%.

**) Просматривая таблицы изъ Историческаго очерка Обуховской больницы за 100 лѣтъ Германа, мы находимъ максимумъ больныхъ въ теченіи 16 лѣтъ—въ январѣ 6 разъ, въ декабрѣ 5 разъ, въ апрѣлѣ 3 раза, въ мартѣ и іюнѣ по 1 разу.

Наименьшее число больныхъ изъ наблюденій за 15 лѣтъ было 6 разъ въ сентябрѣ, 3 раза въ декабрѣ, 2 раза въ августѣ и по 1 разу въ апрѣлѣ, маѣ, іюлѣ и октябрѣ, такъ что максимумъ больныхъ чаще приходился въ январѣ и декабрѣ, а минимумъ чаще въ сентябрѣ. Цоринъ также находилъ бо̀льшее число больныхъ въ январѣ и декабрѣ, меньшее въ августѣ и сентябрѣ. Girgenson находилъ бо̀льшее число заболѣваній осенью 30,6%, меньшее число весною—15,2%. Smidt имѣлъ наибольшее число больныхъ въ февралѣ. У Lebert'а максимумъ больныхъ приходился въ августѣ 28,21%. По Hirsch'у въ 35 эпидеміяхъ acme 12 разъ было лѣтомъ и 12 разъ зимой. По Murchison'у acme числа больныхъ чаще было лѣтомъ и осенью, хотя вообще онъ находитъ, что время года мало вліяетъ на предрасположеніе къ заболѣванію, такъ какъ въ различныхъ эпидеміяхъ acme приходится на различные мѣсяцы.

***) При вычисленіи % смертности принимались въ расчетъ какъ простыя, такъ и желтушныя формы.

Средній возрастъ у выздоровѣвшихъ 742 мужчинъ былъ 27,4 л. у 169 женщинъ былъ 29,86, у умершихъ мужчинъ средній возрастъ былъ 50,21, у женщинъ — 38, 11 л., такъ что возрастъ у выздоровѣвшихъ былъ меньше нежели у умершихъ.

Зимой смертность была 5,33%, весной 3,93%, лѣтомъ 5,80%, осенью 8,22%; болѣе всего осенью, наименѣе весной *).

Таблица IV даетъ намъ, хотя и приблизительно, число больныхъ, болѣзнь которыхъ вполнѣ закончилась въ больницѣ, и изъ нея можно вычислить то число больныхъ, которые выписываются изъ больницы въ такомъ періодѣ, когда нельзя сказать, что болѣзнь закончилась и не возможны новые приступы. При составленіи этой таблицы за случай вполнѣ закончившіеся считались такіе, когда больные оставались въ больницѣ послѣ послѣдняго кризиса не менѣе 10 дней безъ всякого повышенія температуры, исторіи же болѣзни больныхъ выписывавшихся раннѣе непринимались въ расчетъ.

Мы взяли промежутокъ времени въ 10 дней на томъ основаніи, что хотя и бываютъ приступы послѣ 10 дневной апирексіи, но эти случаи уже довольно рѣдки, напримѣръ у Цорна мы находимъ, что первая апирексія въ 10 дней была всего въ 4,13% случаевъ а изъ нашей таблицы (XXXIV) видно, что средняя величина апирексіи была въ 8,3 дня. Изъ таблицы IV мы видимъ, что число больныхъ оставшихся въ больницѣ не

---

*) По Murchison'у смертность рѣдко бываетъ выше 2—4%, хотя у него приведены число смертности въ Эдинбургской больницѣ для мужчинъ 8,27% и женщинъ 7,29%. Вообще, замѣчаетъ авторъ, мужчинъ умираетъ болѣе нежели женщинъ; такъ напримѣръ, по Дугласу, смертность мужчинъ была 11,5%, женщинъ же—5,33%. Средній возрастъ выздоровѣвшихъ меньше нежели умершихъ; у выздоровѣвшихъ онъ равнялся 24,14 годамъ, у умершихъ 35,09 г., такъ что смертность съ возрастомъ увеличивается. По временамъ года Мурчисонъ вывелъ смертность: весной 3,33%, лѣтомъ 0,83%, осенью 4,06%, зимой 1,85%; слѣдовательно, меньше всего лѣтомъ и больше всего осенью. У Цорна смертность была во всѣхъ случаяхъ 16,67%. Германъ указываетъ на смертность въ 10,77% для обоихъ половъ. Niemeyer въ 2—3%, рѣдко болѣе 6—8%. У Litten'a она была въ 7,2%. У Girgenson'a въ 2,95%. У Varschauer'a 8%. У Holsti 7,8%. У Smidt'a 5,7%. У Knipping'a 4,1%. У Spitz'a 4,66%. У Mesched'a 6,94%. По Lebert'у смертность мужчинъ была 3,77%, у женщинъ 2,38%. По Griesinger'у смертность бываетъ въ различныхъ эпидеміяхъ рѣдко выше 8%, чаще 3—4%. По отчету Пет. врем. больницы смертность для простыхъ формъ горячки была 1,2% и для желтушныхъ 20,3%.

менѣе 10 дней послѣ послѣдняго кризиса съ возрастомъ, хотя и не правильно, возрастаетъ, число же больныхъ оставшихся послѣ послѣдняго кризиса менѣе 10 дней, наоборотъ съ возрастомъ уменьшается. Напримѣръ въ возрастѣ отъ 11—35 лѣтъ число случаевъ съ теченіемъ болѣзни закончившейся въ больницѣ колебалось для обоихъ половъ между 65,19% и 79,46%, а для возраста 35—85 лѣтъ между 81,63% и 91,30%. Число же случаевъ съ не вполнѣ извѣстнымъ теченіемъ болѣзни для возраста отъ 11 до 35 лѣтъ колебалось между 20,54% и 34,81%, а для возраста 35 — 85 лѣтъ между 13,04% и 29,41%.

Причина, этого явленія можетъ заключаться въ томъ, что первые приступы болѣзни у молодыхъ особъ не на столько ихъ ослабляютъ, какъ болѣе пожилыхъ, такъ что молодые люди въ бо̀льшомъ числѣ и выписываются въ томъ періодѣ болѣзни, когда еще возможны дальнѣйшіе приступы. Это явленіе можетъ также зависить и отъ того, что болѣе молодые люди находятся въ такихъ общественныхъ условіяхъ, что слишкомъ долгое пребываніе въ больницѣ можетъ ихъ лишить мѣста или имѣющейся работы.

Число мужчинъ вполнѣ закончившихъ свою болѣзнь въ больницѣ было болѣе нежели женщинъ (73,98% мужч. и 72,31% женщ.), женщинъ же выписавшихся изъ больницъ раннѣе срока было больше мужщинъ (27,69% ж. и 26,02% м.).

Въ весенніе мѣсяцы число мужчинъ остававшихся не менѣе 10 дней послѣ послѣдняго кризиса въ больницѣ, было 55,49%, женщинъ 58,92%. Въ лѣтніе мѣсяцы мужч. 62,55%, женщ. 56,90%; въ зимніе мѣсяцы мужч. 70%, женщинъ 73,02%, и въ осенніе мѣсяцы мужчинъ 74,76%, женщинъ 72,50%. Такимъ образомъ въ неблагопріятныя времена года, зимой и осенью, бо̀льшее число больныхъ оставались не менѣе 10 дней послѣ послѣдняго кризиса въ больницѣ, что и указываетъ на нѣкоторую связь этого явленія съ соціальнымъ положеніемъ контингента больныхъ Обуховской больницы: какъ лицамъ старшаго возраста, такъ и вообще въ зимніе и осенніе мѣсяцы рабочему труднѣе найти пропитаніе и пріютъ, вслѣдствіе чего и бо̀льшее число ихъ долѣе остается въ больницѣ.

Чтобы еще ближе подойти къ разрѣшенію этого вопроса

разсмотримъ его въ связи съ занятіемъ больныхъ. Болѣе 10 дней послѣ послѣдняго кризиса оставались:

		Средній возрастъ.
Булочники.	50,0%	25,83
Сапожники.	56,52	28,48
Служителя больницы.	57,14	37,07
Извощики	58,31	28,56
Каменьщики	59,26	27,85
Портные	65,00	20,00
Обойщики	68,42	23,11
Приказчики	73,68	22,47
Маляры.	80,95%	23,57
Поденщики	81,46	31,89
Столяры.	86,96	22,35
Горничныя.	60,00	19,67
Папиросницы. . . .	63,64	23,45
Поденщицы	65,62	33,57
Прачки	66,67	39,83
Сидѣлки.	66,67	29,09
Няни.	72,72	23,54
Кухарки.	76,92	35,54

Мы уже замѣтили, что болѣе молодые люди въ бо̀льшемъ числѣ раньше выписываются изъ больницы; изъ приведенной таблички мы видимъ, что и профессія больнаго имѣетъ значительное вліяніе на время когда больной оставляетъ больницу. Такъ напримѣръ, не смотря на то, что средній возрастъ столяровъ, маляровъ, обойщиковъ, портныхъ меньше возраста другихъ приведенныхъ тутъ профессій, число больныхъ этихъ профессій, остающихся долѣе въ больницѣ, больше, такъ что въ данномъ случаѣ вліяніе возраста пересиливается вліяніемъ профессій.

Таблица V даетъ намъ число больныхъ по-занятіямъ и средній возрастъ больныхъ различныхъ профессій. Изъ 742 мужчинъ, у которыхъ было отмѣчено занятіе, больше всего было поденщиковъ (178 чел.), затѣмъ извощиковъ (77 чел.), плотниковъ (45 чел.), различныхъ приказчиковъ (38 чел.), каменьщиковъ (27 чел.). столяровъ и сапожниковъ (по 23 ч.), маляровъ

(21 чел.), портныхъ (20 ч.), обойщиковъ (19 ч.), булочниковъ (18 ч.), служителей больницы (14 чел).

Изъ 169 женщинъ было кухарокъ (26 ч.), поденщицъ (23), сидѣлокъ (21), прачекъ (18), горничныхъ (15 *).

Сумма всѣхъ больныхъ поденщиковъ, плотниковъ, каменьщиковъ, столяровъ, маляровъ, обойщиковъ, булочниковъ была 331 человѣкъ, процентное отношеніе къ этой суммѣ отдѣльныхъ профессій будетъ:

Поденщиковъ . . .	(178 ч.)	53,8%
Плотниковъ. . . .	(45 »)	13,6
Каменьщиковъ. . .	(27 »)	8,2
Столяровъ	(23 »)	6,9
Маляровъ.	(21 »)	6,3
Обойщиковъ. . . .	(19 »)	5,7
Булочниковъ . . .	(18 »)	5,4
	331	

Сумма жителей по переписи 1881 года, этихъ же профессій была 29,621 человѣкъ.

Процентное отношеніе къ этой суммы отдѣльныхъ профессій будетъ:

Поденщиковъ. . .	(4957 ч.)	16,4%
Плотниковъ . . .	(4378 »)	14,8
Каменьщиковъ . .	(952 »)	3,2
Столяровъ	(9775 »)	33,0
Маляровъ	(3135 »)	10,6
Обойщиковъ . . .	(1796 »)	6,1
Булочниковъ . . .	(4628 »)	15,6
	29,621	

Изъ сравненія этихъ двухъ таблицъ мы видимъ, что оба ряда цифръ не идутъ параллельно другъ другу, такъ что большее число поступившихъ больныхъ одной профессіи предъ дру-

*) По Гризингеру голодъ и нужда предрасполагаютъ къ заболѣванію. По Цорну, Леберту и Мурчисону родъ занятій не вліяетъ на предрасположеніе къ заболѣванію. У Леберта больныхъ было больше поденщиковъ (57,20%), башмачниковъ (2,88%), писарей, столяровъ, сидѣлокъ, кухарокъ, горничныхъ. Въ Лондонскомъ госпиталѣ больше было больныхъ (Мурчисонъ) изъ нищихъ, уличныхъ музыкантовъ, разносчиковъ и вообще лицъ безъ опредѣленнаго мѣстопребыванія. Къ подобному же классу могутъ быть причислены наши поденщики.

гой зависитъ не только отъ численности жителей данной профессіи но и отъ другихъ условій. И если принять существующее мнѣніе нѣкоторыхъ авторовъ, что профессія не предрасполагаетъ къ заболѣванію, то причину вышеупомянутаго явленія придется искать въ общественныхъ условіяхъ связанныхъ съ извѣстными профессіями и дающихъ однимъ большую возможность предъ другими лѣчиться внѣ больницы.

Таблица VI даетъ намъ число смертельныхъ случаевъ по отдѣльнымъ занятіямъ. Вслѣдствіе незначительнаго числа случаевъ общія заключенія не могутъ быть сдѣланы.

При дальнѣйшемъ изложеніи я раздѣляю теченіе всей болѣзни на отдѣльныя части: 1) періодъ болѣзни отъ дня заболѣванія по день поступленія въ больницу, 2) отъ дня поступленія въ больницу по день послѣдняго кризиса, бывшаго въ больницѣ и 3) отъ дня послѣдняго кризиса по день выхода изъ больницы. Всѣ эти періоды будутъ разсмотрены какъ въ отдѣльности такъ и въ совокупности. Въ таблицѣ VII приведены данныя о внѣбольничной лихорадкѣ въ случаяхъ выздоровленія.

Вопросъ о внѣбольничной лихорадкѣ впервые разработанъ докторомъ Ивановымъ въ его диссертаціи о сыпномъ тифѣ. Внѣбольничной лихорадкой докторъ Ивановъ называетъ промежутокъ времени отъ дня заболѣванія по день поступленія въ больницу. Мы также будемъ придерживаться этого опредѣленія. Для сыпнаго тифа докторъ Ивановъ нашелъ продолжительность внѣбольничной лихорадки при выздоровленіи для обоихъ половъ въ 5,217 дня, для мужчинъ 5,199 дн. для женщинъ 5,294 д., слѣдовательно женщины нѣсколько позже поступали въ больницу.

Съ возрастомъ величина внѣбольничной лихорадки увеличивалась. Докторъ Ивановъ тутъ-же высказываетъ предположеніе, что подобное же отношеніе должно вѣроятно существовать и при брюшномъ и возвратномъ тифѣ. Наша таблица внѣбольничной лихорадки даетъ результаты сходные съ тѣми, которые получились для сыпнаго тифа. Средняя величина продолжительности для обоихъ половъ была 5,432 дня, для мужчинъ 5,210, для женщинъ 6,508 д., такъ что женщины поступали въ больницу позже мужчинъ. Съ возрастомъ продолжительность внѣ-

больничной лихорадки возрастаетъ, хотя и неправильно, вѣроятно вслѣдствіе не особенно большаго числа случаевъ для каждаго возраста.

Минимумъ для обоихъ половъ падаетъ на возрастъ отъ 11 до 15 лѣтъ (4,245 дня), максимумъ на возрастъ 51—55 л. (7,571 дня). Для возраста отъ 11 до 35 лѣтъ эта величина продолжительности колеблется между 4,245 и 6,000 днями, а для возраста отъ 35 до 85 л. между 6,000 и 7,571 днями.

Чѣмъ меньше случаевъ у насъ было для отдѣльныхъ возрастовъ, напримѣръ у женщинъ, тѣмъ значительнѣе было колебаніе въ величинѣ чиселъ, такъ что при выводѣ изъ большаго числа случаевъ мы бы вѣроятно получили болѣе правильное увеличеніе продолжительности вмѣстѣ съ возрастомъ, подобно тому, какъ оно и получилось для сыпнаго тифа.

Докторъ Ивановъ объясняетъ это явленіе съ одной стороны тѣмъ, что соціальное положеніе молодыхъ людей, обыкновенно недавно пришедшихъ па заработки въ Петербургъ, таково, что на первыхъ же дняхъ заболѣванія они, не имѣя средствъ, вынуждены искать пріюта въ больницѣ, съ другой стороны организмъ болѣе пожилыхъ людей представляетъ или меньшую чувствительность или большее противодѣйствіе инфекціи, вслѣдствіе чего и продолжительность внѣбольничной лихорадки у пожилыхъ людей будетъ значительнѣе.

Подобное же разсужденіе примѣнимо и къ возвратному тифу. Относительно женщинъ я полагаю, что главную роль играетъ общественныя условія: женщина болѣе связана съ семейной жизнью и труднѣе съ ней разстается, вслѣдствіе чего и величина внѣбольничной лихорадки у ней больше.

Продолжительность внѣбольничной лихорадки была:

	мужч.	женщ.
Зимой. . . .	4,870	6,890
Весной . . .	4,897	6,647
Лѣтомъ. . .	5,350	6,490
Осенью. . .	5,707	5,871

Въ то время какъ у мужчинъ внѣбольничная лихорадка начиная съ зимы все увеличивается и достигаетъ максимума осенью, у женщинъ мы видимъ какъ разъ наоборотъ, макси-

мумъ продолжительности приходится на зиму и минимумъ на осень.

Причина этого явленія вѣроятно кроется въ характеръ занятій поступившихъ въ больницу. Въ то время какъ поступившіе мужщины были главнымъ образомъ мастеровые и поденщики, поступившія женщины принадлежали большею частью къ контингенту прислуги. Мастеровые и поденщики находятъ себѣ въ Петербургѣ болѣе занятій лѣтомъ и осенью, чѣмъ въ другое время года; прислуга же бываетъ безъ мѣста по преимуществу лѣтомъ, когда многіе выѣзжаютъ на дачи и отказываютъ отъ мѣста, а также въ началѣ осени.

Въ смертельныхъ случаяхъ (т. VIII) внѣбольничная лихорадка, подобно тому какъ и при сыпномъ тифѣ, продолжительнѣе нежели въ случаяхъ выздоровленія, а именно въ смертельныхъ случаяхъ 6,051 дня, а въ случаяхъ выздоровленія 5,432 дня. Такимъ образомъ предсказаніе относительно исхода болѣзни у больныхъ позже поступившихъ въ больницу болѣе неблагопріятно *).

Разсмотримъ еще нѣкоторыя другія вліянія на продолжительность внѣбольничной лихорадки.

Таблицы IX даетъ измѣненіе этой продолжительности подъ вліяніемъ времени проживанія больныхъ въ Петербургѣ. Я раздѣлилъ все число больныхъ на три группы: на проживавшихъ въ Петербургѣ менѣе одного года, на проживавшихъ въ столицѣ отъ 1 до 5 лѣтъ и наконецъ прожившихъ болѣе 5 лѣтъ.

Лица прожившія здѣсь менѣе 1-го года не успѣли еще акклиматизироваться и пріобрѣсти прочныя общественныя связи; лица прожившія болѣе 5 лѣтъ могли уже вполнѣ устроиться и привыкнуть къ мѣстнымъ условіямъ и наконецъ прожившія отъ 1 до 5 лѣтъ образуютъ среднюю группу.

Наибольшая продолжительность внѣбольничной лихорадки была у лицъ прожившихъ въ столицѣ болѣе 5 лѣтъ, что можетъ быть отчасти объяснено тѣмъ, что къ этой группѣ принадлежатъ лица старшаго возраста и имѣющія болѣе прочное обезпеченіе, дающее имъ возможность въ случаѣ болѣзни дольше

*) Подобный же выводъ мы находимъ и въ Отчетѣ Петр. времен. больн.

оставаться дома. Почему продолжительность внѣбольничной лихорадки у лицъ прожившихъ въ столицѣ отъ 1 до 5 лѣтъ менѣе, чѣмъ у лицъ жившихъ до одного года въ Петербургѣ (что по вышеприведенному объясненію должно бы было быть наоборотъ) я не берусь объяснить. Вліяніе рода занятій на продолжительность внѣбольничной лихорадки показано въ т. X. У жестянниковъ, половыхъ, трактирной прислуги, сидѣлокъ, нянь она меньше, нежели у булочниковъ, портныхъ, кузнецовъ, горничныхъ, торговокъ.—Число дней пребыванія въ больницѣ (т. XI) съ возрастомъ увеличивается, хотя и имѣетъ неправильныя колебанія. Минимумъ числа дней пребыванія приходится у насъ на возрастъ отъ 16 до 20 л., среднее для обоихъ половъ 18,447 дня; максимумъ на возрастъ 51 — 55 л. (27,652 дня).

Въ возрастѣ отъ 11 до 35 лѣтъ число дней пребыванія колебалось въ границахъ отъ 18,447 дня до 23,847 дня, а въ возрастѣ отъ 35 до 85 лѣтъ между 19,754 до 27,652 дня. Среднее число дней пребыванія въ больницѣ для обоихъ половъ 20,295 дня. Для мужчинъ 20,504 дня, для женщинъ 19,239 дней. Мужчины оставались въ больницѣ дольше женщинъ. Минимумъ числа дней пребыванія у мужчинъ приходится на возрастъ 16—20 лѣтъ (18,291 дн.), у женщинъ на возрастъ 26—30 лѣтъ (13,678 дн.).

Продолжительность пребыванія въ больницѣ по временамъ года была:

	мужч.	женщ.
Зимой.	21,876 дня	18,482
Весной	20,062 »	19,453
Лѣтомъ	20,505 »	15,241
Осенью	20,809 »	25,613

У мужчинъ большее пребываніе было зимою, меньше весною; у женщинъ большее осенью и меньшее лѣтомъ. Въ смертельныхъ случаяхъ среднее число дней пребыванія въ больницѣ для обоихъ половъ (т. XII) составляетъ 16,64 дня и менѣе продолжительно, чѣмъ въ случаяхъ выздоровленія (20,295 д.). Эта меньшая продолжительность въ смертельныхъ случаяхъ зависимо отъ того, что смерть чаще бываетъ въ теченіи первыхъ періодовъ болѣзни, нежели подъ конецъ ея. У мужчинъ про-

должительность пребыванія въ смертельныхъ случаяхъ короче нежели у женщинъ и эта разница зависитъ отъ того, какъ мы далѣе увидимъ, что смерть у мужчинъ въ среднемъ выводѣ бываетъ на 21.127 дня болѣзни, а у женщинъ позже, на 27,643 дня.

Вліяніе продолжительности проживанія въ Петербургѣ на число дней пребыванія въ больницѣ (т. XIII) дало для лицъ прожившихъ болѣе 5 лѣтъ въ столицѣ большее число дней пребыванія (24,068), подобно тому какъ и при внѣбольничной лихорадкѣ; меньшее число дней приходится для лицъ прожившихъ менѣе одного года (19,383 дня). Причина подобнаго отношенія можетъ быть заключается въ томъ, что лица прожившія болѣе 5 лѣтъ въ столицѣ имѣютъ въ среднемъ большій возрастъ, а изъ таблицы XI получился выводъ, что съ возрастомъ число дней нахожденія въ больницѣ увеличивается.

Таблица XIV даетъ продолжительность больничнаго пребыванія у лицъ различныхъ профессій.

Большая продолжительность была у писарей, столяровъ, печниковъ, портныхъ, торговокъ, прачекъ; меньшая у половыхъ, разносчиковъ, булочниковъ, публичныхъ женщинъ, хозяекъ кухарокъ.

Весьма интересенъ вопросъ объ отношеніи другъ къ другу внѣбольничной лихорадки и больничнаго пребыванія у лицъ различныхъ профессій.

Къ сожалѣнію число лицъ каждой профессіи, въ особенности относительно женщинъ, у насъ довольно незначительно, такъ что для приблизительнаго рѣшенія этого вопроса приходится взять сумму данныхъ нѣсколькихъ профессій.

Сложивши данныя верхней, а также отдѣльно нижней половины таблицы XIV, какъ для мужчинъ, такъ и для женщинъ и выведя изъ каждой суммы среднюю величину слагаемыхъ, въ результатѣ получимъ среднее больничное пребываніе у мужчинъ для 15 верхнихъ и 15 нижнихъ профессій и у женщинъ для 5 верхнихъ и 5 нижнихъ профессій равное:

больничное пребываніе у мужч.	внѣбольничное пребываніе
5047 : 278 = 18,155	1475 : 270 = 5,463
8735 : 355 = 24,606	1732 : 351 = 4,934
у женщинъ:	
1208 : 72 = 16,778	462 : 76 = 6,079
1516 : 68 = 22,294	451 : 68 = 6,632

Выбравъ изъ таблицы X продолжительность внѣбольничной лихорадки для всѣхъ профессій, вошедшихъ какъ въ первую изъ вышесказанныхъ группъ, такъ и во вторую, и сопоставивъ среднюю продолжительность внѣбольничной лихорадки въ обѣихъ группахъ съ выведенными изъ таблицы XIV числами, мы получимъ между этими данными обратное отношеніе у мужчинъ и прямое отношеніе у женщинъ.

Другими словами у мужчинъ тѣ условія, зависящія отъ рода профессіи, которыя удлинняютъ внѣбольничное пребываніе, укорачиваютъ время нахожденія въ больницѣ. Представляется ли подобное отношеніе чисто случайнымъ или же оно имѣетъ постоянную причину, могутъ показать дальнѣйшія подобныя работы.

Число дней отъ начала заболѣванія до выхода изъ больницы или другими словами продолжительность всей болѣзни (т. XV) была у мужчинъ 25,603 дня, у женщинъ 25,223 дня, слѣдовательно короче, нежели у мужчинъ. Средняя продолжительность для обоихъ половъ равнялась 25,540 днямъ. У мужчинъ минимумъ числа дней всей болѣзни приходится на возрастъ отъ 11 до 15 лѣтъ (22,759 дня), у женщинъ на возрастъ отъ 26 до 30 лѣтъ (18,039), съ возрастомъ продолжительность болѣзни возрастаетъ.

Такъ минимумъ продолжительности болѣзни (среднее для обоихъ половъ) былъ въ возрастѣ отъ 11 до 15 лѣтъ (23,206), максимумъ-же въ возрастѣ отъ 51 до 55 лѣтъ (34,955 дня). Для возраста отъ 11 до 35 лѣтъ колебаніе продолжительности было отъ 23,206 до 28,527 дня, а въ возрастѣ отъ 35 до 85 лѣтъ оно простиралось отъ 26,865 до 34,955 дня.

Таблица XVI даетъ среднюю продолжительность всей болѣзни у мужчинъ и женщинъ въ случаяхъ выздоровленія въ зависимости отъ числа бывшихъ приступовъ въ теченіи болѣзни. Для составленія этой таблицы послужили только листки тѣхъ больныхъ, которые оставались въ больницѣ послѣ послѣдняго кризиса не менѣе 10 дней и слѣдовательно относительно которыхъ можно было съ вѣроятностью предполагать, что по выходѣ изъ больницы у нихъ приступы не повторятся. Продолжительность всей болѣзни въ случаяхъ съ

1 приступомъ была 20,556 дня,

съ 2 приступами 32,622 дня,
» 3 » 46,539 »
» 4 » 56,000 »

Если продолжительность болѣзни съ 1 приступомъ принять за единицу, то средняя продолжительность болѣзни съ 2 приступами выразится 1,587, съ 3 приступами будетъ 2,264 и съ 4 приступами 2,724. Разница продолжительности между случаями съ 1 и 2 приступами будетъ въ 12,066 дня, между случаями съ 2 и 3 приступами въ 13,917 и между случаями съ 3 и 4 приступами 9,461 дня. Наибольшая разница была между случаями съ двумя и тремя приступами, наименьшая между случаями съ 3 и 4 приступами *).

Изслѣдованіе вліянія продолжительности проживанія вь Петербургѣ на продолжительность всей болѣзни (т. XVII) дало, какъ можно уже было предвидѣть изъ т. т. XIII, IX, для лицъ прожившихъ болѣе 5 лѣтъ большую продолжительность болѣзни (27,903 дня) и меньшую для лицъ прожившихъ менѣе одного года (24,691 дня). Большую продолжительность болѣзни имѣли (т. XVIII) кузнецы, пекаря, печники, повара, поденщики, портнихи, торговки, поденщицы; меньшую же—половые, штукатуры, разносчики, булочники, публичныя женщины, хозяйки, папиросницы.—Средняя продолжительность болѣзни для обоихъ половъ въ смертельныхъ случаяхъ (т. XIX) была 21,253 дня, у мужчинъ 20,159 дня, короче нежели у женщинъ 25,562 дня. Продолжительность болѣзни въ смертельныхъ случаяхъ (21,253) короче нежели въ случаяхъ выздоровленія (25,540).

По временамъ года продолжительность болѣзни была:

	Мужч.	Женщ.
Зимой	26,776	25,158
Весной. . . .	24,416	25,725
Лѣтомъ . . .	23,818	21,392
Осенью . . .	27,060	31,931

Періодъ болѣзни отъ дня послѣдняго кризиса по день вы-

*) У Müllendorff'a продолжительность всей болѣзни была около 40 дней.

У Lebert'a въ среднемъ выводѣ продолжительность была около 30—34 дня, хотя чаще попадаются случаи съ большею продолжительностью. У Германа отъ 21 до 25 дней, чаще около 30 и 40 дней.

хода изъ больницы — періодъ выздоровленія, не вполнѣ соотвѣтствуетъ послѣднему названію.

Въ самомъ дѣлѣ, больныя не всегда выписываются изъ больницы тотъ часъ по выздоровленію.

Смотря по времени года и по роду занятій они иногда укорачиваютъ, чаще же удлинняютъ этотъ періодъ времени. Цорнъ опредѣляетъ продолжительность этого періода отъ 10 до 21 дня. Лебертъ вообще опредѣляетъ болѣе чѣмъ въ 14 дней. У насъ, при больничномъ наблюденіи, средняя продолжительность для обоихъ половъ (т. XX) была 12,160 дня. У мужчинъ 12,069 дня, короче нежели у женщинъ 12,611 дня. Съ возрастомъ продолжительность періода выздоровленія увеличивается. Для возраста отъ 11 до 35 лѣтъ продолжительность колеблется между 10.149 и 15,079 дня; а для возраста отъ 35 до 85 л. между 14,302 и 18,583 дня. Наименьшая продолжительность для обоихъ половъ приходится на возрастъ отъ 16 до 20 лѣтъ (10,149), наибольшая продолжительность на возрастъ 51—55 лѣтъ. У мужчинъ меньшая продолжительность была въ возрастѣ отъ 16 до 20 лѣтъ, у женщинъ въ возрастѣ отъ 26 до 30 лѣтъ.

Въ случаяхъ съ 1 приступомъ время выздоровленія равнялось (т. XXI) 10,064 дня, съ 2 приступами оно было 12,986 дня, съ 3 приступами 15,589 дня и съ 4 приступами 15,882 дня. Слѣдовательно съ числомъ приступовъ продолжительность времени выздоравливанія увеличивается. Если время выздоровленія въ случаяхъ съ 1 приступомъ принять за единицу, то въ случаяхъ съ 2 приступами оно будетъ равняться 1,290, съ 3 приступами 1,549, съ 4 приступами 1,578. Разница продолжительности времени выздоравленія между случаями съ 1 и 2 приступами будетъ въ 2,922 дня, между случаями съ 2 и 3 приступами въ 2,603 дня и между случаями съ 3 и 4 приступами въ 0,293 дня. Такимъ образомъ второй приступъ болѣе увеличиваетъ продолжительность времени выздоровленія нежели третій и четвертый приступы, причемъ четвертый приступъ незначительно вліяетъ на увеличеніе этого времени.

Лица, прожившія дольше въ Петербургѣ, (т. XXII) находились болѣе продолжительное время въ больницѣ послѣ послѣдняго кризиса. Такъ лица, прожившія въ столицѣ болѣе 5 лѣтъ,

оставались послѣ послѣдняго кризиса въ больницѣ 13,405 дня, жившія отъ 1 до 5 лѣтъ 12,500 дня, прожившія въ столицѣ менѣе одного года 11,834 дня.

Причина этого явленія заключается, вѣроятно, въ томъ, что лица долѣе жившія въ Петербургѣ, имѣютъ въ среднемъ бо́льшій возрастъ, а съ возрастомъ, какъ мы раньше замѣтили, продолжительность періода выздоравливанія увеличивается,— что въ свою очередь можетъ зависить отъ того, что старческій организмъ труднѣе возстановляется, нежели молодой. Время выздоравливанія было короче (т. XIII) у штукатуровъ, половыхъ, булочниковъ, публичныхъ женщинъ, хозяекъ и длиннѣе у печниковъ, писарей, служителей больницъ, поденщиковъ, торговокъ, поденщицъ.

Между внѣбольничной лихорадкой лицъ различныхъ профессій и временемъ выздоравливанія лицъ тѣхъ же профессій существуетъ у мужчинъ обратное отношеніе.

Въ самомъ дѣлѣ, сложивши верхнюю и нижнюю половину въ таблицѣ X продолжительности внѣбольничной лихорадки по профессіямъ и найдя среднее для каждой суммы, а затѣмъ сопоставивши съ этими средними, полученныя такимъ же путемъ среднія продолжительности времени выздоравливанія соотвѣтственныхъ профессій по т. XXIII, мы получимъ у мужчинъ для этихъ чиселъ обратное отношеніе:

внѣбольничная лихорадка	время выздоровленія
4,244	12,921
5,517	12,877

У женщинъ получается прямое отношеніе:

внѣбольничная лихорадка	время выздоровленія
5,000	12,390
7,256	14,146

результатъ подобный тому, который мы получили при сравненіи внѣбольничной лихорадки и времени больничнаго пребыванія у лицъ различныхъ профессій и находящійся вѣроятно въ зависимости отъ соціальныхъ условій жизни.

Относительно продолжительности времени выздоровленія въ различныя времена года мы имѣемъ:

	Мужчинъ.	Женщинъ.
Зимой	12,640	13,404
Весной.	11,826	12,208
Лѣтомъ.	10,900	10,611
Осенью.	12,662	14,935

Такимъ образомъ время, проведенное въ больницѣ отъ дня послѣдняго кризиса до выхода, длиннѣе осенью и зимой, меньше лѣтомъ и весной,—что можетъ зависить отъ того, что въ неблагопріятное время года для бѣднаго люда, составляющаго контингентъ больныхъ Обуховской больницы, зимой и осенью труднѣе найти теплый пріютъ и пищу, вслѣдствіе чего больные и стараются отсрочить день выхода изъ больницы. Такимъ образомъ нами было уже не разъ замѣчено, что продолжительность какъ внѣбольничной лихорадки, такъ и періода времени отъ дня послѣдняго кризиса по день выхода изъ больницы, зависитъ не только отъ силы инфекціи и особенностей индивидуума, какъ напримѣръ его возраста, пола, предрасположенія, но также въ значительной мѣрѣ отъ чисто внѣшнихъ условій, благодаря которымъ больные стараются раньше или позже попасть въ больницу или выйти изъ нея.

Но при изученіи больничнаго матеріала мы имѣемъ одинъ періодъ больничнаго пребыванія, мало зависящій отъ этихъ внѣшнихъ условій и продолжительность котораго болѣе всего зависитъ какъ отъ силы инфекціи, такъ и отъ индивидуальныхъ особенностей организма — это періодъ отъ дня поступленія въ больницу по день окончанія лихорадки.

Этотъ лихорадочный періодъ не можетъ ни удлиниться ни укоротиться подъ вліяніемъ воли человѣка, также ни одинъ врачъ не выпишетъ изъ больницы лихорадящаго тифознаго больнаго. Такимъ образомъ этотъ промежутокъ болѣзни болѣе всего пригоденъ при больничномъ матеріалѣ для изученія какъ силы инфекціи, такъ и отношенія къ ней организма въ зависимости отъ пола, возраста, предрасположенія. Въ особенности такое значеніе этотъ періодъ больничнаго пребыванія долженъ имѣть при другихъ острыхъ лихорадочныхъ заболѣваніяхъ,

такъ какъ при возвратномъ тифѣ всетаки этотъ лихорадочный промежутокъ прерывается апирексіями и слѣдовательно возможно сомнѣніе, дѣйствительно ли закончился лихорадочный періодъ или же возможенъ по выходѣ изъ больницы новый приступъ.

Число дней отъ дня поступленія въ больницу до послѣдняго кризиса въ среднемъ выводѣ для обоихъ половъ (т. XXIV) составляетъ 9,612 дня. У мужчинъ оно равно 9,880 и у женщинъ 8,223 дня. Такимъ образомъ у мужчинъ этотъ періодъ былъ длиннѣе на 1,657 дня. Но эта бо̀льшая продолжительность можетъ зависить отъ того, что мужчины (т. VII) на 1,298 дня поступаютъ раньше въ больницу нежели женщины. Если вычесть эту величину то мы будемъ имѣть у мужчинъ бо̀льшую продолжительность лихорадочнаго періода всего только на 0,259 дня. Для отдѣльныхъ возрастовъ колебаніе въ величинѣ разсматриваемой продолжительности настолько неправильно, что общихъ заключеній нельзя вывести, хотя можно замѣтить, что мѐньшая продолжительность этого періода приходится на позднѣйшій возрастъ, отъ 46 до 85 лѣтъ. У доктора Иванова, назвавшаго этотъ періодъ больничною лихорадкой, что совершенно правильно для сыпнаго тифа, относительно котораго составлена его работа, обнаружилось уменьшеніе величины больничной лихорадки съ увеличеніемъ возраста, а также меньшая величина этого лихорадочнаго періода для женщинъ,— выводъ сходный въ общемъ съ нашимъ для возвратнаго тифа.

Въ таблицахъ XXV, XXVI, представлены вышеразобранные періоды болѣзни по мѣсяцамъ года; данныя этихъ таблицъ послужили для составленія продолжительности періодовъ по временамъ года, о чемъ уже говорено выше.

Изъ всего числа больныхъ въ случаяхъ выздоровленія было мужчинъ съ 1 приступомъ 33,44%, съ 2 приступами 47,54%, съ 3 приступами 17,34%, съ 4 приступами 1,67%, съ 5 приступами было два случая. Между женщинами съ 1 приступомъ было 44,74%, съ 2 приступами 37,37%, съ 3 приступами 16,84%, съ 4 приступами 1,05%. Въ смертельныхъ случаяхъ мужчинъ съ 1 приступомъ было 37,88%, съ 2 приступами 53,03%, съ 3 приступами 6,06%, съ 4 приступами 3,03%;

женщинъ съ 1 приступомъ 47,06%, съ 2 приступами 41,18%, съ 3 приступами 11,76%.

Относительно значительное число случаевъ съ 1 приступомъ объясняется отчасти тѣмъ, что многіе изъ больныхъ этого рода выписывались изъ больницы въ такомъ періодѣ, когда еще возможенъ второй приступъ и слѣдовательно дѣйствительное число приступовъ неизвѣстно, отчасти же вслѣдствіе возможныхъ ошибокъ въ анамнезѣ, такъ какъ больные, нерѣдко приходя въ больницу во второмъ приступѣ болѣзни, указываютъ на него какъ на первоначальное заболѣваніе, умалчивая о первомъ приступѣ или отзываясь о немъ какъ объ общемъ недомоганіи.

Въ литературѣ также есть указанія на эпидеміи, когда случаи съ 1 приступомъ были не рѣдкостью. Такъ на основаніи приведенныхъ Girgenson'омъ данныхъ изъ госпитальной практики оказывается, что съ 1 приступомъ было 37,6%, съ 2 прист. 50,5%, съ 3 прист. 5,3%, съ 4 прист. 0,4%, съ 5 прист. 0,1%. У Holsti: съ 1 приступомъ было 20%. У Lachmann'a съ 1 приступ. было 15,85%. У Mesched'a съ 1 приступ. было 19,73%. У Griesinger'a по этому поводу мы встрѣчаемъ слѣдующее: In manchen Epidemieen kammer (второй приступъ) bei 99 procent der Erkrankten vor, in andern recurrirt das Fieber nur in einer geringeren Anzahl von Fällen».

Наконецъ у Murchison'a изъ приведенныхъ имъ данныхъ различныхъ авторовъ (Смитъ, Craigie) мы находимъ, что на 2425 всѣхъ случаевъ однимъ приступомъ закончились 724 случая, т. е. 29,86%, причемъ онъ прибавляетъ, что иногда съ однимъ приступомъ бываетъ и 50%. Съ 3 приступами у него было на 1463 случ. 106 случаевъ, т. е. 7,25%. Lebert говоритъ, что обортивные случаи съ однимъ приступомъ бываютъ нерѣдко *).

Продолжительность приступовъ въ случаяхъ выздоровленія по т. XXVII оказывается: у мужчинъ — перваго приступа 6,917 дня, второго — 4,073, третьяго — 4,155, четвертаго — 4,250 дня; у женщинъ перваго приступа 7,171, втораго—4,146, третьяго—2,941 и четвертаго—5,500 дня. Средняя продолжи-

*) Въ Петерб. времен. больницѣ было съ 1 прист. 65,7%, съ 2 прист. 25,7%, съ 3 прист. 5%, съ 4 прист. 2,6%.

тельность перваго приступа для обоихъ половъ опредѣляется въ 6,955, второго въ 4,081, третьяго въ 4,000 и четвертаго въ 4,389 дня.

Въ среднемъ выводѣ третій приступъ короче второго, четвертый же длиннѣе, но всѣхъ случаевъ съ 4 приступами было всего 18, такъ что возможно, что продолжительность четвертаго приступа при выводѣ изъ большаго числа случаевъ получилась бы нѣсколько меньшею.

Средняя продолжительность всѣхъ приступовъ у мужчинъ, равная 5,819 дня, получилась у насъ мѐньшею нежели продолжительность всѣхъ женскихъ приступовъ (6,136 дня). Можетъ быть въ зависимости отъ этого находится и смертность у женщинъ, оказавшаяся у насъ бо̀льшею нежели у мужчинъ. Конечно, подобное отношеніе продолжительности приступовъ можетъ быть чисто случайнымъ и можетъ измѣниться въ теченіи другой эпидеміи. Колебаніе продолжительности приступовъ по возрастамъ на столько у насъ неправильно, что общихъ заключеній сдѣлать нельзя *).

Въ таблицѣ XXVIII я попытался представить продолжительность перваго приступа въ зависимости отъ числа бывшихъ приступовъ въ теченіи болѣзни.

При этомъ за случаи вполнѣ закончившіеся съ извѣстнымъ числомъ приступовъ принимались только тѣ больные, которые выписывались не раннѣе какъ на 10-й день послѣ послѣдняго кризиса; объ возможной ошибкѣ при этомъ мы уже говорили раньше. Изъ таблицы XXVIII у насъ получился довольно интересный выводъ, именно—что продолжительность перваго приступа у мужчинъ, равно какъ и у женщинъ, съ увеличеніемъ числа приступовъ въ теченіи болѣзни—уменьшается. Такъ продолжительность перваго приступа у мужчинъ въ случаяхъ закончившихся всего однимъ приступомъ была 6,906 дня, — въ случаяхъ съ двумя приступами 6,712 дня, съ тремя приступами 6,658 и наконецъ въ случаяхъ съ четырьмя приступами всего 4,938 дня.

---

*) Мурчисонъ замѣчаетъ, что продолжительность приступовъ у женщинъ вообще, короче нежели у мужчинъ и что продолжительность приступовъ до 30 лѣтъ, короче нежели въ болѣе пожиломъ возрастѣ.

Подобное же отношеніе мы находимъ (тт. XXIX, XXX) и для второго и третьяго приступовъ у мужчинъ и для третьяго приступа у женщинъ, т. е. съ увеличеніемъ числа приступовъ болѣзни, продолжительность каждаго приступа уменьшается. Второй приступъ у женщинъ въ этомъ отношеніи представляетъ исключеніе, но число женскихъ случаевъ послужившихъ для вывода (12 случаевъ съ 3-мя и два случая съ 4-мя приступами) настолько незначительно, что это исключеніе изъ общаго правила можетъ быть не принято въ разсчетъ.

Продолжительность приступовъ въ смертельныхъ случаяхъ (т. XXXI) больше нежели продолжительность соотвѣтственныхъ приступовъ въ случаяхъ выздоровленія, и это наблюдается какъ у мужчинъ такъ и у женщинъ, такъ что съ увеличеніемъ продолжительности приступовъ предсказаніе становится хуже. Отношеніе продолжительности приступовъ въ смертельныхъ случаяхъ къ соотвѣтственнымъ приступамъ въ случаѣ выздоровленія будетъ у мужчинъ для перваго приступа $\frac{7222}{6917} = 1,044$, для втораго $\frac{5778}{4073} = 1,414$, для третьяго $\frac{4500}{4155} = 1,083$, и четвертаго $\frac{7500}{4250} = 1,765$. У женщинъ мы имѣемъ это отношеніе для перваго приступа равнымъ—$\frac{7455}{5171} = 1,040$, второго $\frac{4625}{4146} = 1,116$, третьяго $\frac{4500}{2941} = 1,530$.

У мужчинъ меньшая величина отношенія была для перваго приступа, большая для четвертаго; тоже и у женщинъ—меньшее отношеніе было для перваго приступа и большее для третьяго (четвертый приступъ у женщинъ не сравнивался).

Продолжительность всей лихорадки въ случаяхъ выздоровленія была (т. XXXII) у мужчинъ для случаевъ всего съ 1 приступомъ 7,204 дня, съ 2 приступами 10,207 дня, съ 3 приступами 14,904 дня, съ 4 приступами 18,846 дня. У женщинъ съ 1 приступомъ продолжительность была 7,539 дня, съ 2 приступами 11,038, съ 3 приступами 13,427 дня. Среднее для обоихъ половъ будетъ для случаевъ съ 1 приступомъ 7,269 дня, съ 2 приступами 10,249, съ 3 приступами 14,723, и съ 4 приступами 18,929 дня. Если взять среднюю продолжительность лихорадки для всѣхъ случаевъ, то у мужчинъ

мы получимъ величину 9,066 дня, нѣсколько большую нежели у женщинъ 8,634 дня.

Принявши продолжительность лихорадки въ случаяхъ съ 1 приступомъ за единицу мы найдемъ слѣдующую продолжительность лихорадки для случаевъ съ 2 приступами (для обоихъ половъ) — 10,249 : 7269 = 1,410; съ 3 приступами — 14,723 : 7269 = 2,025; съ 4 приступами—18,929 : 7269 = 2,604 разъ больше продолжительности лихорадки съ однимъ приступомъ.

Продолжительность лихорадки въ смертельныхъ случаяхъ (т. XXXIII) была больше нежели въ случаяхъ выздоровленія, какъ у мужчинъ такъ и у женщинъ. Средняя продолжительность всей лихорадки во всѣхъ смертельныхъ случаяхъ у мужчинъ нѣсколько больше нежели у женщинъ, подобно тому какъ и въ случаяхъ выздоровленія. (У мужчинъ среднее для случаевъ съ 1, 2 и 3 приступами = 11,953, у женщинъ 11,454).

Отношеніе продолжительности всей лихорадки въ случаяхъ смертельныхъ, къ лихорадкѣ въ случаяхъ выздоровленія будетъ въ среднемъ для обоихъ половъ: для случаевъ съ 1 приступомъ— 7,577 : 7,269=1,042, съ 2 приступами 13,567 : 10,249=1,323, съ 3 приступами 16,833 : 14,723 = 1,143.

Продолжительность апирексій была (т. XXXIV) въ случаяхъ выздоровленія у мужчинъ: первой апирексіи 6,581 дня, второй—8,275 и третьей—8,000 дней. У женщинъ: первой апирексіи 6,700, второй—8,500, третьей—8,000. Средняя продолжительность для обоихъ половъ была: первой 6,596, второй—8,304 и третьей—8,000 дней. Во всѣхъ случаяхъ продолжительность первой апирексіи была короче остальныхъ, а продолжительность второй длиннѣе. Третья апирексія была длиннѣе первой и короче второй. Продолжительность апирексій у женщинъ болѣе нежели у мужчинъ.

Колебаніе продолжительности апирексіи по отдѣльнымъ возрастамъ не представляетъ ничего характернаго — вѣроятно, вслѣдствіе не особенно большого числа случаевъ, послужившихъ для выводовъ. Это же самое замѣчаніе примѣнимо и къ раньше разобраннымъ таблицамъ.

Продолжительность апирексій въ смертельныхъ случаяхъ

(т. XXXV) была у мужчинъ и у женщинъ короче апирексій въ случаяхъ выздоровленія. Также продолжительность первой апирексіи у женщинъ нѣсколько болѣе первой апирексіи у мужчинъ. Средняя продолжительность для обоихъ половъ составляетъ: первой апирексіи 5,977 дня, второй 8,000 дней *).

Продолжительность апирексій, подобно тому какъ мы уже видѣли при изученіи продолжительности приступовъ, находится въ зависимости отъ числа апирексій или говоря правильнѣе отъ числа приступовъ. Такъ продолжительность первой апирексіи (т. XXXVI) въ случаяхъ всего съ одной апирексіей была у мужчинъ 6.534 дня, въ тѣхъ же случаяхъ гдѣ была еще вторая апирексія (три приступа), первая была короче, именно 6,370 дня и еще короче въ случаяхъ съ тремя апирексіями—6,250 дня. Подобное же отношеніе мы находимъ и для второй апирексіи изъ таблицы XXXVII, а именно вторая апирексія была короче въ случаяхъ съ тремя апирексіями нежели въ случаяхъ съ двумя, такъ что у насъ получилось уменьшеніе продолжительности апирексій съ увеличеніемъ числа приступовъ. Есть ли этотъ выводъ случайный или имѣетъ болѣе постоянное значеніе можно рѣшить только дальнѣйшими работами въ этомъ направленіи.

Сумма дней всѣхъ апирексій была при выздоровленіи у мужчинъ въ случаяхъ съ одной апирексій 6,573 дня, съ 2 апирексіями 14,585 дня и съ 3 апирексіями 20,769 дня. У женщинъ съ одной апирексіей 6,833 дня, съ 2 апирексіями 15,200 и съ 3 апирексіями 22,000 дня. Если продолжительность первой апирексіи принять за единицу въ случаяхъ всего съ одной апирексіей, то продолжительность суммы апирексіи въ случаяхъ съ двумя апирексіями будетъ (среднее для обоихъ половъ) 14,652 : 6,601 = 2,220 и въ случаяхъ съ тремя апирексіями 20,333 : 6,601 = 3,080 разъ больше. Продолжительность лихорадки въ случаяхъ съ двумя приступами въ среднемъ выводѣ для мужчинъ и женщинъ составляетъ (т. XXXII) 10,249 дня, а продолжительность апирексіи въ этихъ случаяхъ (т. XXXVIII)—6,601 дня, отношеніе этихъ величинъ будетъ—10,240 : 6,601 = 1,553; въ случаяхъ съ тремя приступами это

*) Мурчисонъ замѣтилъ большую продолжительность апирексій у мужчинъ,

отношеніе (отношеніе числа лихорадочныхъ дней къ числу дней апирексій) будетъ—14,723 : 14,652 = 1,005, съ четырьмя приступами 18,929 : 20,333 = 0,931. Такимъ образомъ, съ увеличеніемъ числа приступовъ, сумма дней апирексій возрастаетъ быстрѣе нежели сумма лихорадочныхъ дней и въ случаяхъ съ четырьмя приступами, число дней всѣхъ апирексій дѣлается больше числа лихорадочныхъ дней. Въ слѣдующихъ таблицахъ представлены нѣкоторыя температурныя данныя приступовъ, при чемъ нужно замѣтить, что ошибки, бывающія при измѣреніи температуры чаще уменьшаютъ, нежели увеличиваютъ дѣйствительную температуру и это зависитъ отъ манипуляцій, связанныхъ съ измѣреніемъ температуры: тотъ же термометръ при неосторожномъ измѣреніи показываетъ величину меньшую дѣйствительной, но не бо̀льшую.

Такъ какъ больные поступаютъ чаще всего къ концу перваго приступа, то нѣкоторыя температурныя данныя этого приступа не могли быть у насъ получены и только отмѣчены данныя, начиная со второго приступа.

Максимальная температура приступовъ въ случаѣ выздоровленія (т. XXXIX) какъ у мужчинъ такъ и у женщинъ въ послѣдующихъ приступахъ меньше, нежели въ предъидущихъ, такъ что съ увеличеніемъ числа приступовъ, напряженность температуры дальнѣйшихъ приступовъ падаетъ.

У мужчинъ мы имѣемъ бо̀льшія максимальныя температуры нежели у женщинъ. Съ увеличеніемъ возраста у мужчинъ мы находимъ мѐньшее напряженіе лихорадки, нежели въ болѣе молодомъ возрастѣ. Въ смертельныхъ случаяхъ (т. XL) напряженность температуры третьяго приступа была меньше нежели второго.

Максимальная температура въ случаяхъ смерти была меньше, нежели въ случаяхъ выздоровленія, что могло зависѣть какъ оттого, что умершіе были болѣе истощены, такъ и оттого, что многіе изъ нихъ умирали при явленіяхъ желчнаго тифоида.

Относительно того на какой день отъ начала приступа приходилась максимальная температура оказывается, что (т. XLI) въ послѣдующихъ приступахъ замѣчается болѣе раннее наступленіе максимальной температуры. Въ смертельныхъ случаяхъ

максимумъ температуры приходится нѣсколько позже, нежели въ случаяхъ выздоровленія.

Промежутокъ времени между максимальной температурой приступа и его кризисомъ (т. XLII) была для второго приступа (среднее для мужчинъ и женщинъ) въ 1,884 дня, для третьяго приступа въ 1,870 и для четвертаго приступа 1,437 дня; слѣдовательно этотъ промежутокъ въ послѣдующихъ приступахъ все болѣе и болѣе уменьшается.

Не во всѣхъ случаяхъ приступы оканчиваются кризисомъ, изрѣдко окончаніе приступа бываетъ литическое. По этому вопросу Цорнъ говоритъ, что случаи съ литическимъ окончаніемъ болѣе неблагопріятны по исходу болѣзни, такъ что въ смертельныхъ случаяхъ лизисъ долженъ встрѣчаться чаще нежели въ случаяхъ выздоровленія.

Тотъ-же авторъ говоритъ, что лизисъ въ послѣдующихъ приступахъ встрѣчается чаще нежели въ предъидущихъ, при чемъ у него приведены подробныя данныя случаевъ съ кризисомъ и лизисомъ. Гризингеръ также упоминаетъ о бывающихъ, иногда литическихъ окончаніяхъ приступовъ. У насъ (т. XLIII) лизисъ встрѣчался чаще въ четвертомъ и третьемъ приступѣ нежели во второмъ. Во второмъ же приступѣ лизисъ былъ нѣсколько рѣже нежели въ первомъ. Во всѣхъ приступахъ у мужчинъ въ случаяхъ выздоровленія кризисъ былъ въ 84,15% случаевъ, а лизисъ въ 15,55%; у женщинъ кризисъ былъ въ 81,38%, а лизисъ въ 18,62% случаевъ, такъ что лизисъ у женщинъ встрѣчался нѣсколько чаще нежели у мужчинъ. Въ смертельныхъ случаяхъ, у насъ также лизисъ встрѣчался чаще нежели въ случаяхъ выздоровленія. Такъ въ случаяхъ выздоровленія въ среднемъ выводѣ для мужчинъ и женщинъ кризисъ былъ въ 83,99% и лизисъ въ 16,01%, въ смертельныхъ случаяхъ кризисъ имѣлся въ 81,58%, а лизисъ въ 18,42% случаевъ *).

Про-кризисъ или псевдокризисъ (т. XLIV) наблюдался у мужчинъ на 768 случаевъ въ 181 случаяхъ, т. е. въ 23,57%; у женщинъ на 161 случ. у 23 больныхъ, т. е. въ 14,29%. Среднее для обоихъ половъ будетъ 21,20%.

---

*) Въ Петерб. времен. больницѣ лизисъ былъ въ 1,7% случаевъ.

У женщинъ случаевъ съ псевдокризисомъ въ процентахъ было меньше чѣмъ у мужчинъ.

Въ смертельныхъ случаяхъ имѣлось 25,00% случаевъ съ псевдокризисомъ, — больше слѣдовательно чѣмъ въ случаяхъ выздоровленія. Чаще псевдокризисъ встрѣчался (т. XLV) въ первомъ приступѣ (12,42%), рѣже во второмъ (11,21%), и еще рѣже въ третьемъ (въ 7,86%).

Въ нѣкоторыхъ болѣе рѣдкихъ случаяхъ бываетъ передъ окончательнымъ паденіемъ температуры два и даже три псевдокризиса, такъ что лихорадка второй половины приступа имѣетъ характеръ интермитирующей лихорадки.

Въ таблицѣ XLVI я попытался представить относительное число этихъ колебаніи температуры въ отдѣльныхъ приступахъ. Большее число этихъ колебаній приходится на третій приступъ, затѣмъ во второмъ меньше чѣмъ въ первомъ. (Число случаевъ послужившихъ для вывода относительно третьяго приступа было у насъ всего 15, слишкомъ незначительное для общаго вывода).

Вечерняя температура перваго дня каждаго приступа у насъ была (т. XLVII) во второмъ приступѣ 39,48°, въ третьемъ 39,46° и въ четвертомъ приступѣ 39,33°, такъ что начальная температура каждаго послѣдующаго приступа была нѣсколько ниже предъидущаго.

Тоже самое мы имѣемъ и въ смертельныхъ случаяхъ, за исключеніемъ четвертаго приступа (всего два случая).—Въ смертельныхъ случаяхъ начальная температура приступовъ была нѣсколько выше нежели въ случаяхъ выздоровленія. Для вывода начальной температуры перваго приступа у насъ не было данныхъ.

Вечерняя температура перваго, второго и третьяго дня пребыванія въ больницѣ была (т. XLVIII) въ первый день пребыванія нѣсколько выше чѣмъ во второй и во второй день выше чѣмъ въ третій, что зависитъ оттого, что больные большею частью поступаютъ въ больницу къ концу перваго приступа и вѣроятность кризиса, а слѣдовательно нелихорадочной температуры, должна быть больше въ послѣдующіе дни пребыванія въ больницѣ, чѣмъ въ первый день. У мужчинъ мы имѣемъ температуры нѣсколько меньшія нежели у женщинъ.

Относительно періода болѣзни въ которомъ больные посту-

пали въ больницу мы имѣли (т. XLIX) большее число поступившихъ больныхъ въ случаяхъ выздоровленія въ теченіи перваго приступа (65,07%) и въ день кризиса перваго приступа (18,92%).

Въ смертельныхъ случаяхъ большее число поступленій было въ теченіи перваго приступа (61,97%) и въ теченіи первой апирексіи (23,94%), такъ что въ смертельныхъ случаяхъ часть больныхъ поступала въ больницу въ болѣе позднемъ періодѣ болѣзни (въ теченіи первой апирексіи), что находится въ зависимости отъ большей продолжительности внѣбольничной лихорадки въ смертельныхъ случаяхъ, о чемъ было говорено раньше.

Относительно того на какой періодъ болѣзни приходилась смерть мы имѣли для обоихъ половъ слѣдующія данныя:

	1 прист.,	1 апир.	2 прис.	2 апир.	3 прист.	3 апир.
въ теченіи	14 челов.	14	12	29	4	4
Процентн. отнош. къ суммѣ случ. 77	=18,18%	18,18%	15,58%	37,66%	5,19%	5,19%.

Большее число больныхъ умерло въ теченіи второй апирексіи.

На 1001 мужскихъ случаевъ при выздоровленіи у 384 были различныя осложненія, (т. L), что составляетъ 38,26%. У женщинъ число осложненныхъ случаевъ было около 40,50%; среднее процентное отношеніе для обоихъ половъ составляетъ 38,72%.

Больше всего встрѣчались слѣдующія осложненія: catarrh. intestinal., catarrh. bronchior.

Icterus у мужчинъ былъ въ 5% всѣхъ случаевъ выздоровленія.

Въ смертельныхъ случаяхъ больше всего умирало мужчинъ при явленіяхъ желчнаго тифоида (т. LI) 34,28%). Женщинъ отъ желчнаго тифоида умерло меньше, а именно 17,65%. Также весьма частымъ осложненіемъ является страданіе кишечника. Разрывъ селезенки отмѣченъ у насъ одинъ разъ на 87 случаевъ смерти. Изъ всего числа смертельныхъ случаевъ у мужчинъ осложненныхъ случаевъ было 91,43% у женщинъ 94,12%. Среднее для обоихъ половъ составляетъ 91,95%.

Нѣкоторые выводы изъ имѣвшагося матеріала:

1) Большее предрасположеніе къ заболѣванію возвратнымъ тифомъ было у мужчинъ въ возрастѣ отъ 16 до 20 лѣтъ, у женщинъ отъ 21 до 25 лѣтъ.
2) Смертность съ возрастомъ увеличивается.
3) Число больныхъ дольше остающихся въ больницѣ послѣ послѣдняго кризиса съ возрастомъ увеличивается.
4) Зимой и осенью большее число больныхъ дольше остаются въ больницѣ послѣ послѣдняго кризиса.
5) Число больныхъ остающихся въ больницѣ дольше послѣ послѣдняго кризиса или раньше выходящихъ изъ больницы находится еще въ зависимости и отъ рода профессіи больныхъ.
6) Большее число поступленія въ больницу лицъ одной профессіи предъ другой находится въ зависимости отъ того обезпеченія которое представляетъ профессія больнаго.
7) День поступленія въ больницу при возвратномъ тифѣ находится въ зависимости отъ возраста: чѣмъ старше возрастъ, тѣмъ поступленіе въ больницу позднѣе.
8) Женщины поступали въ больницу позднѣе мужчинъ.
9) Мужчины поступали въ больницу раньше зимой и весной, позже лѣтомъ и осенью.
10) Больные умершіе отъ возвратнаго тифа поступали въ больницу позже чѣмъ выздоровѣвшіе.
11) Прожившіе въ Петербургѣ болѣе 5 лѣтъ позже поступаютъ въ больницу.
12) Число дней пребыванія въ больницѣ съ возрастомъ увеличивается.
13) Мужчины оставались въ больницѣ дольше женщинъ.
14) Мужчины оставались дольше въ больницѣ зимой и осенью, менѣе продолжительное время весной и лѣтомъ.
15) Въ смертельныхъ случаяхъ больные меньшее время находились въ больницѣ, чѣмъ въ случаяхъ выздоровленія.
16) Прожившіе въ Петербургѣ дольше — находились въ больницѣ бо̀льшее число дней.
17) Между продолжительностью внѣбольничнаго пребыванія и больничнаго существуетъ у мужчинъ нѣкоторое обратное отношеніе.

18) Продолжительность всей болѣзни была короче у женщинъ.
19) Съ возвратомъ продолжительность всей болѣзни возрастаетъ.
20) Съ увеличеніемъ числа приступовъ въ теченіи болѣзни— продолжительность болѣзни возрастаетъ.
21) Съ увеличеніемъ числа лѣтъ нахожденія въ Петербургѣ увеличивается продолжительность всей болѣзни.
22) Продолжительность всей болѣзни въ смертельныхъ случаяхъ короче, нежели въ случаяхъ выздоровленія.
23) Бо̀льшая продолжительность всей болѣзни была осенью, мѐньшая лѣтомъ.
24) Продолжительность періода выздоровленія у мужчинъ короче, чѣмъ у женщинъ.
25) Съ возрастомъ продолжительность періода выздоровленія увеличивается.
26) Съ увеличеніемъ числа приступовъ продолжительность періода выздоровленія увеличивается.
27) Третій и четвертый приступы менѣе удлиняютъ продолжительность періода выздоровленія, нежели второй.
28) Съ увеличеніемъ числа лѣтъ нахожденія въ Петербургѣ увеличивается продолжительность періода выздоровленія.
29) Между продолжительностью внѣбольничнаго пребыванія и временемъ выздоровленія существуетъ у мужчинъ нѣкоторое обратное отношеніе.
30) Продолжительность времени выздоровленія была больше осенью, меньше лѣтомъ.
31) Продолжительность времени отъ дня поступленія въ больницу по день послѣдняго кризиса (періодъ больничной лихорадки) длиннѣе у мужчинъ, нежели у женщинъ.
32) Мѐньшая продолжительность этого періода приходится на болѣе пожилой возрастъ.
33) Продолжительность каждаго приступа въ случаяхъ съ бо̀льшимъ числомъ приступовъ короче соотвѣтственныхъ приступовъ въ случаяхъ съ мѐньшимъ числомъ приступовъ.
34) Продолжительность приступовъ въ смертельныхъ случаяхъ больше, чѣмъ въ случаяхъ выздоровленія.
35) Средняя продолжительность всей лихорадки у мужчинъ нѣсколько болѣе нежели у женщинъ.

36) Продолжительность лихорадки (число лихорадочныхъ дней) въ смертельныхъ случаяхъ больше чѣмъ въ случаяхъ выздоровленія съ тѣмъ же числомъ приступовъ.

37) Первый приступъ бываетъ длиннѣе остальныхъ.

38) Первая апирексія короче второй и третьей, вторая продолжительнѣе первой и третьей.

39) Продолжительность апирексій въ смертельныхъ случаяхъ короче соотвѣтственныхъ апирексій въ случаяхъ выздоровленія.

40) Продолжительность каждой апирексіи въ случаяхъ съ бо̀льшимъ числомъ приступовъ короче соотвѣтственныхъ апирексій въ случаяхъ съ мѐньшимъ числомъ приступовъ.

41) Съ увеличеніемъ числа приступовъ сумма дней всѣхъ апирексій возрастаетъ быстрѣе суммы всѣхъ лихорадочныхъ дней.

42) Максимальная температура послѣдующихъ приступовъ меньше предъидущихъ.

43) Максимальная температура приступовъ у мущинъ выше нежели у женщинъ.

44) Съ увеличеніемъ возраста у мущинъ максимальная температура приступовъ уменьшается.

45) Въ смертельныхъ случаяхъ максимальная температура приступовъ ниже чѣмъ въ случаяхъ выздоровленія.

46) Въ послѣдующихъ приступахъ бываетъ болѣе раннѣе наступленіе максимальной температуры, чѣмъ въ предъидущихъ.

47) Въ смертельныхъ случаяхъ максимальная температура наступаетъ нѣсколько позже, чѣмъ въ случаяхъ выздоровленія.

48) Промежутокъ времени между максимальной температурой приступа и его кризисомъ въ послѣдующихъ приступахъ короче, чѣмъ въ предъидущихъ.

49) Литическое окончаніе приступа чаще встрѣчалось въ четвертомъ и третьемъ приступахъ.

50) У женщинъ литическое окончаніе приступовъ бываетъ чаще, чѣмъ у мужчинъ.

51) Въ смертельныхъ случаяхъ лизисъ встрѣчался чаще, чѣмъ при выздоровленіи.

52) Псевдокризисъ встрѣчался чаще у мужчинъ.

53) Въ смертельныхъ случаяхъ псевдокризисъ встрѣчаетс чаще, чѣмъ въ случаяхъ выздоровленія.

54) Псевдокризисъ чаще бывалъ въ предъидущихъ приступахъ, чѣмъ въ послѣдующихъ.

55) Начальная температура послѣдующихъ приступовъ меньше температуры предъидущихъ приступовъ.

56) Начальная температура приступовъ въ смертельныхъ случаяхъ нѣсколько выше температуры приступовъ въ случаяхъ выздоровленія.

57) Температура перваго дня пребыванія больнаго въ больницѣ, выше температуры второго дня пребыванія, а температура второго дня была выше температуры третьяго дня пребыванія въ больницѣ.

58) Въ смертельныхъ случаяхъ часть больныхъ поступаетъ въ болѣе позднемъ періодѣ болѣзни нежели въ случаяхъ выздоровленія.

59) Смерть чаще наступала въ теченіи второй апирексіи.

60) Изъ осложненій чаще встрѣчались catarrh. intestinalis и catarrh. bronchior.

ПОЛОЖЕНІЯ.

1) Надзоръ за больничной кухней и припасами долженъ быть переданъ сестрамъ милосердія, причемъ дежурная сестра при кухнѣ должна принимать и выдавать припасы, присутствовать при отпускѣ пищи изъ кухни. Персоналъ сестеръ занимающихся кухней, долженъ въ извѣстные промежутки времени мѣняться.

1) При большой больницѣ необходимо хирургическое дежурство.

3) Періодическія собранія всѣхъ врачей, служащихъ въ городскихъ больницахъ, для обсужденія больничныхъ нуждъ и вопросовъ, возникающихъ изъ больничной жизни, было бы весьма полезно для общаго дѣла.

4) Ol. Terebinthin. принятое внутрь, нерѣдко помогаетъ при легочномъ кровотеченіи.

5) Calomel въ небольшихъ дозахъ (gr. $^1/_4$ 4 раза въ день) даетъ хорошіе результаты при леченіи pneumon. crup.

6) Статистическій методъ, приложенный къ обработкѣ исторій болѣзней даетъ выводы, весьма важные для клиническаго знанія болѣзни.

ТАБЛИЦЫ.

Табл. I. Число больныхъ по возрастамъ.

Возрастъ.	Мужчинъ % 1071		Женщинъ % 217		ВСЕГО. % 1288	
11—15	93	8,68	23	10,60	116	9,00
16—20	307	28,67	27	12,44	334	25,93
21—25	141	13,17	35	16,13	176	13,66
26—30	161	15,03	29	13,36	190	14,75
31—36	95	8,87	26	11,98	121	9,39
36—40	101	9,43	25	11,52	126	9,78
41—45	55	5,14	16	7,37	71	5,51
46—50	51	4,76	15	6,91	66	5,12
51—55	23	2,15	9	4,15	32	2,48
56—85	19	1,77	7	3,20	26	2,02
X—X	25	2,33	5	2,30	30	2,33
	1071		217		1288	

мужчинъ 83,15% женщинъ 16,85%.

Табл. II. Число больныхъ по мѣсяцамъ.

	Мужчинъ % къ 1071		Женщинъ % къ 217		ВСЕГО % къ 1288	
Январь . . .	45	4,20	15	6,91	60	4,66
Февраль . .	59	5,51	13	5,99	72	5,59
Мартъ . . .	40	3,73	17	7,83	57	4,43
Апрѣль. . .	65	6,07	17	7,83	82	6,37
Май	68	6,35	22	10,14	90	6,99
Іюнь	83	7,75	21	9,68	104	8,07
Іюль	77	7,19	22	10,14	99	7,69
Августъ . .	75	7,00	15	6,91	90	6,99
Сентябрь . .	69	6,44	7	3,23	76	5,90
Октябрь . .	90	8,40	12	5,53	102	7,92
Ноябрь . . .	154	14,38	21	9,68	175	13,59
Декабрь. . .	246	22,97	35	16,13	281	21,82
	1071		217		1288	

Табл. III. Число смертельныхъ случаевъ.

	Мужч.	Женщ.	ВСЕГО	% къ числу случаевъ даннаго возраста.
11—15	2	—	2	116 = 1,72
16—20	9	—	9	334 = 2,69
21—25	3	1	4	176 = 2,27
26—30	8	1	9	190 = 4,74
31—35	7	2	9	121 = 7,44
36—40	8	3	11	126 = 8,73
41—45	9	3	12	71 = 16,90
46—50	10	3	13	66 = 19,70
51—55	8	1	9	32 = 28,12
56—85	5	3	8	26 = 30,77
X—X	1	—	1	30 —
	70	17	87	1288

% 87 : 1288 = 6,75 %

у мужчинъ % 70 : 1071 = 6,54 %
» женщинъ % 17 : 217 = 7,83 %

Въ зимніе мѣсяцы 5,33%
» весенніе » 3,93%
» лѣтніе » 5,80%
» осенніе » 8,22%

Табл. IV. Число случаевъ вполнѣ закончившихся въ больницѣ, случаи выздоровленія.

	Процент. отношеніе къ всему числу случаевъ даннаго возраста. м.	Процент. отнош. къ всему числу случ. даннаго возраста. ж.	Процент. отношеніе къ суммѣ случаевъ. среднее.	Проц. отнош. числа случ. не вполнѣ закончивш. въ бол., къ суммѣ случ.
11—15	68 къ 91=74,73	18 къ 23= 78,26	86 къ 114=75,44	24,56
16—20	204 » 298=68,44	16 » 27= 59,26	220 » 325=67,69	32,31
21—25	102 » 138=73,91	22 » 34= 64,71	124 » 172=72,09	27,91
26—30	102 » 153=66,66	16 » 28= 57,14	118 » 181=65,19	34,81
31—35	69 » 88=78,41	20 » 24= 83,33	89 » 112=79,46	20,54
36—40	79 » 93=84,95	21 » 22= 95,45	100 » 115=86,96	13,04
41—45	40 » 46=86,96	8 » 13= 61,54	48 » 59=81,36	18,64
46—50	35 » 41=85,37	10 » 12= 83,33	45 » 53=84,90	15,10
51—55	13 » 15=86,66	8 » 8=100,0	21 » 23=91,30	8,70
56—85	10 » 13=76,92	2 » 4= 50,0	12 » 17=70,59	29.41
	722 къ 976=73,98	141 къ 195= 72,31	863 къ 1171=73,70	

Табл. V. По занятіямъ число больныхъ было:

	Число.	Сред. возрастъ.
Булочниковъ	18	465 : 18=25,83
Бронзовщиковъ	8	211 : 8=26,37
Басонщиковъ	1	16 : 1=16,00
Барышниковъ.	1	54 : 1=54,00
Бутылочниковъ	1	17 : 1=17,00
Баньщиковъ	1	23 : 1=23,00
Водопроводчиковъ	4	133 : 4=33,25
Городовыхъ.	2	54 : 2=27,00
Граверовъ	1	45 : 1=45,00
Дворниковъ.	12	308 : 12=25,67
Дровокатовъ	3	91 : 3=30,33
Жестянниковъ	12	236 : 12=19,67
Золотыхъ дѣлъ учен. . .	3	58 : 3=19,33
Землекоповъ.	3	84 : 3=28,00
Золотобойцевъ	1	12 : 1=12,00
Извощиковъ	77	2199 : 77=28,56
Истопниковъ	1	17 : 1=17,00
Инструмент. маст. . . .	3	103 : 3=34,33
Каретниковъ	2	30 : 2=15,00
Коробочниковъ	5	80 : 5=16,00
Кровельщиковъ	1	40 : 1=40,00
Кучеровъ.	1	45 : 1=45,00
Кузнецовъ	8	242 : 8=30,25
Конопатчиковъ	1	37 : 1=37,00
Кондукторовъ.	3	86 : 3=28,00
Каменьщиковъ.	27	752 : 27=27,85
Колбасниковъ.	1	35 : 1=35,00
Литейщиковъ.	1	30 : 1=30,00
Лакеевъ	3	117 : 3=39,00
Мраморщиковъ	2	34 : 2=17,00
Маляровъ	21	495 : 21=23,57

	Число.	Сред. возрастъ.
Молотобойцевъ	2	56 : 2=28,00
Машинистовъ.	1	41 : 1=41,00
Мельниковъ.	1	23 : 1=23,00
Маркеровъ	1	18 : 1=18,00
Мостовщиковъ	2	51 : 2=25,50
Мусорщиковъ.	1	57 : 1=57,00
Мясниковъ.	5	133 : 5=26,60
Носильщиковъ	1	21 : 1=21,00
Наборщиковъ.	4	123 : 4=30,75
Нищихъ	2	155 : 2=77,50
Обойщиковъ	19	439 : 19=23,11
Огородниковъ.	6	189 : 6=31,50
Переплетчиковъ.	4	71 : 4=17,75
Плотниковъ.	45	1015 : 45=22,56
Поденщиковъ	178	5677:178=31,89
Приказчиковъ.	38	854 : 38=22,47
Пожарныхъ.	3	77 : 3=25,66
Половыхъ.	9	180 : 9=20,00
Печниковъ	7	194 : 7=27,71
Писарей	6	191 : 6=31,83
Поваровъ.	5	202 : 5=40,40
Портныхъ	20	400 : 20=20,00
Парикмахеровъ	1	18 : 1=18,00
Пѣвчихъ	1	30 : 1=30,00
Папиросниковъ	3	49 : 3=16,33
Разсыльныхъ.	2	38 : 2=19,00
Разносчиковъ.	9	221 : 9=24,56
Столяровъ	23	514 : 23=22,35
Сапожниковъ	23	655 : 23=28,48
Судовщиковъ	1	30 : 1=30,00
Служителей больницъ . .	14	519 : 14=37,07
Слесарей	11	287 : 11=26,09
Скорняковъ.	8	216 : 8=27,00
Смазчиковъ.	1	25 : 1=25,00
Студентовъ.	2	48 : 2=24,00
Сторожей.	3	167 : 3=55,66
Трактирщиковъ.	16	337 : 16=21,06
Токарей.	2	137 : 2=18,50
Тряпичниковъ	3	44 : 3=14,66
Типографщиковъ	5	101 : 5=20,20
Трубочистовъ.	1	27 : 1=27,00
Факельщиковъ.	1	73 : 1=73,00
Фабричныхъ.	12	294 : 12=24,50
Фельдшеровъ	2	35 : 2=17,50
Чертежниковъ	2	74 : 2=37,00
Часовщиковъ.	1	25 : 1=25,00
Штукатуровъ.	7	154 : 7=22,00
	742	20334 : 742=27,40

	Число.	Сред. возрастъ.
Басонщицъ.	1	18 : 1=18
Башмачницъ	1	20 : 1=20
Горничныхъ	15	295 : 15=19,67
Карсетницъ.	1	14 : 1=14,00
Кухарокъ	26	924 : 26=35,54
Коробочницъ	1	14 : 1=14,00
Машинистокъ.	1	29 : 1=29,00

	Число.	Сред. возрастъ.
Нянь	11	262 : 11,=23,54
Огородницъ	1	25 : 1,=25,00
Папиросницъ	11	258 : 11,=23,45
Портнихъ	8	224 : 8,=28,00
Публичныхъ женщ.	3	63 : 3,=21,00
Продавщицъ	1	16 : 1,=16,00
Поденщицъ	23	772 : 23.=33,57
Прачекъ	18	717 : 18,=39,83
Судомоекъ	2	80 : 2,=40,00
Сидѣлокъ	21	611 : 21,=29,09
Торговокъ	5	218 : 5,=43,60
Фабричныхъ	1	14 : 1,=14,00
Хозяекъ	16	445 : 16,=27,81
Шапочницъ	2	28 : 2,=14,00
	169	5047:169=29,86

Средній возрастъ мужч. и женщ.=25381:911=27,86 лѣтъ.

Табл. VI. По занятіямъ смертельные случаи были:

	Число.	Сред. возрастъ.
Бронзовщики	1	19 : 1=19,00
Барышники	1	54 : 1=54,00
Водопроводчики	1	34 : 1=34,00
Дворники	1	31 : 1=31,00
Дровокаты	1	48 : 1=48,00
Живописцы	1	14 : 1=14,00
Жестянники	1	16 : 1=16,00
Инструмент. маст.	1	41 : 1=41,00
Извощики	4	184 : 4=46,00
Каменьщики	2	77 : 2=38,50
Кондуктора	1	49 : 1=49,00
Маляры	2	73 : 2=36,50
Поденщики	15	599 : 15=39,93
Приказчики	2	70 : 2=35,00
Плотники	2	69 : 2=34,50
Печники	1	46 : 1=46,00
Портные	2	60 : 2=30,00
Пильщики	1	52 : 1=52,00
Слесаря	3	134 : 3=44,66
Сапожники	2	75 : 2=37,50
Угольщики	1	40 : 1=40,00
Факельщики	1	73 : 1=73,00
Фабричные	1	52 : 1=52,00
	38	1908 : 38=50,21

	Число.	Сред. возрастъ.
Кухарки	2	88 : 2=44,00
Поденщицы	2	59 . 2=29,50
Публичн. женщ.	1	22 : 1=22,00
Прачки	1	35 : 1=35,00
Сидѣлки	1	50 : 1=50,00
Хозяйки	1	39 : 1=39,00
Швеи	1	50 : 1=50,00
	9	343 : 9=38,11

Средній возрастъ мужч. и женщ.=2251 : 47=47,89 лѣтъ.

Табл. VII. Продолжительность внѣбольничной лихорадки въ случаяхъ выздоровленія.

	м.	ж.	среднее.
11—15	289 : 79=3,658	144 : 23= 6,261	433 : 102=4,245
16—20	1351 : 275=4,912	188 : 26= 7,231	1539 : 301=5,112
21—25	690 : 130=5,307	155 : 31= 5,000	845 : 161=5,248
26—30	727 : 140=5,193	155 : 27= 5,741	882 : 167=5,281
31—35	465 : 83=5,602	171 : 23= 7,435	636 : 106=6,000
36—40	492 : 91=5,407	131 : 22= 5,955	623 : 113=5,513
41—45	290 : 44=6,591	120 : 13= 9,231	410 : 57=7,193
46—50	248 : 40=6,200	65 : 11= 5,909	313 : 51=6,137
51—55	106 : 13=7,923	53 : 8= 6,625	159 : 21=7,571
56—85	73 : 13=5,615	35 : 3=11,667	108 : 16=6,613
	4731 : 908=5,210	1217 : 187=6,508	5948 : 1095=5,432

Табл. VIII. Продолжительность внѣбольничной лихорадки въ смертельныхъ случаяхъ.

Среднее для мужч. и женщ.

11—15	11 : 2 = 5,500
16—20	35 : 8 = 4,375
21—25	18 : 4 = 4,500
26—30	40 : 8 = 5,000
31—35	64 : 8 = 8,000
36—40	67 : 10 = 6,700
41—45	76 : 12 = 6,333
46—50	71 : 13 = 5,462
51—55	45 : 7 = 6,429
56—85	51 : 7 = 7,286
	478 : 79 = 6,051

Табл. IX. Вліяніе продолжительности проживанія въ Петербургѣ на продолжительность внѣбольничной лихорадки.

Среднее для мужчинъ и женщинъ.

	До 1 года.	отъ 1 до 5 лѣтъ.	болѣе 5 лѣтъ.
11—15	131 : 28 = 4,679	143 : 28 = 5,107	28 : 9 = 3,111
16—20	309 : 63 = 4,905	362 : 75 = 4,827	279 : 60 = 4,650
21—25	226 : 40 = 5,650	107 : 21 = 5,095	234 : 45 = 5,200
26—30	183 : 31 = 5,903	152 : 27 = 5,629	256 : 47 = 5,447
31—35	138 : 19 = 7,263	56 : 12 = 4,667	165 : 29 = 5,690
36—40	70 : 14 = 5,000	94 : 21 = 4,476	263 : 43 = 6,116
41—45	57 : 6 = 9,500	27 : 4 = 6,750	204 : 30 = 6,800
46—50	48 : 9 = 5,333	37 : 4 = 9,250	165 : 26 = 6,346
51—55	14 : 3 = 4,666	8 : 2 = 4,000	63 : 11 = 5,727
56—85	10 : 2 = 5,000	40 : 3 = 13,333	57 : 9 = 6,333
	1186:215=5,516	1026:197= 5,208	1714:309=5,547

Табл. X. Вліяніе рода занятій на продолжительность внѣбольничной лихорадки.

	Продолжит. внѣбольн. лихор.
Жестянники	35 : 12 = 2,917
Половые	27 : 8 = 3,375
Штукатуры	24 : 7 = 3,429
Трактирщики	59 : 15 = 3,933
Коробочники	16 : 4 = 4,000
Писаря	24 : 6 = 4,000
Служители больницъ	64 : 16 = 4,000
Дворники	51 : 12 = 4,250
Обойщики	66 : 15 = 4,400
Бронзовщики	36 : 8 = 4,500
Маляры	79 : 17 = 4,647
Столяры	93 : 20 = 4,650
Мясники	24 : 5 = 4,800
Скорняки	39 : 8 = 4,875
Сапожники	93 : 19 = 4,895
Поденщики	844 : 172 = 4,907
Печники	35 : 7 = 5,000
Разносчики	56 : 11 = 5,091
Типографщики	52 : 10 = 5,200
Приказчики	191 : 35 = 5,457
Плотники	243 : 44 = 5,523
Каменьщики	135 : 24 = 5,625
Извозчики	413 : 72 = 5,736
Фабричные	82 : 13 = 6,308
Повара	32 : 5 = 6,400
Булочники	71 : 11 = 6,455
Слесаря	62 : 9 = 6,889
Портные	153 : 22 = 6,955
Кузнецы	75 : 10 = 7,500
Огородники	33 : 4 = 8,250
Сидѣлки	70 : 18 = 3,889
Няни	48 : 10 = 4,800
Публичныя женщины	11 : 2 = 5,500
Портнихи	57 : 10 = 5,700
Прачки	109 : 19 = 5,737
Хозяйки	100 : 17 = 5,882
Папиросницы	69 : 11 = 6,273
Поденщицы	145 : 22 = 6,591
Кухарки	212 : 28 = 7,571
Горничныя	97 : 12 = 8,083
Торговки	43 : 5 = 8,600

Табл. XI. Число дней пребыванія въ больницѣ въ случаяхъ выздоровленія.

	м.	ж.	среднее.
11—15	1680 : 85 = 19,765	425 : 23 = 18,478	2105 : 108 = 19,491
16—20	5414 : 296 = 18,291	531 : 26 = 20,423	5945 : 322 = 18,447
21—25	2718 : 138 = 19,696	451 : 32 = 14,094	3169 : 170 = 18,641
26—30	2977 : 150 = 19,847	383 : 28 = 13,678	3360 : 178 = 18,876
31—35	2109 : 88 = 23,966	562 : 24 = 23,416	2671 : 112 = 23,847
36—40	2188 : 93 = 23,597	528 . 22 = 24,000	2716 : 115 = 23,617
41—45	1280 : 47 = 27,234	221 : 13 = 17,000	1501 : 60 = 25,017
46—50	862 : 45 = 19,156	264 : 12 = 22,000	1126 : 63 = 19,754
51—55	386 : 15 = 25,733	250 : 8 = 31,000	636 : 23 = 27,652
56—85	295 : 14 = 21,071	79 : 4 = 19,750	314 : 13 = 24,155
	19909 : 971 = 20,504	3694 : 192 = 19,239	23603 : 1163 = 20,295

Табл. XII. Число дней пребыванія въ больницѣ въ смертельныхъ случаяхъ:

	м.	ж.	среднее.
11—15	21 : 2 = 10,500	»	21 : 2 = 10,500
16—20	126 : 9 = 14,000	»	126 : 9 = 14,000
21—25	31 : 3 = 10,333	19 : 1 = 19,000	50 : 4 = 12,500
26—30	92 : 8 = 11,500	3 : 1 = 3,000	95 : 9 = 10,556
31—35	147 : 7 = 21,000	48 ; 2 = 24,000	195 : 9 = 21,667
36—40	114 : 8 = 14,250	111 : 3 = 37,000	225 : 11 = 20,455
41—45	156 : 9 = 17,333	24 : 3 = 8,000	180 : 12 = 15,000
46—50	126 : 10 = 12,600	136 : 3 = 45,333	262 ; 13 = 20,154
51—55	158 : 8 = 19,750	21 : 1 = 21,000	179 : 9 = 19,889
56—85	80 : 5 = 16,000	19 : 3 = 6,333	99 : 8 = 12,375
	1051 : 69 = 15,232	381 : 17 = 22,412	1432 : 86 = 16,640

Табл. XIII. Вліяніе продолжительности проживанія въ Петербургѣ на число дней нахожденія въ больницѣ.

	Среднее для обоихъ половъ.		
	до 1 года	отъ 1 до 5 лѣтъ	болѣе 5 лѣтъ.
11—15	570 : 29 = 19,655	539 : 30 = 17,967	155 : 11 = 14,090
16—20	1139 : 77 = 14,792	147 : 82 = 18,024	1427 : 64 = 22,297
21—25	806 : 43 = 18,744	333 : 22 = 15,136	991 : 46 = 21,543
26—30	750 : 38 = 19,737	491 : 30 = 16,333	949 : 48 = 19,771
31—35	424 : 24 = 17,667	342 : 12 = 28,500	956 : 29 = 32,966
36—40	344 : 14 = 24,571	616 : 20 = 30,800	1029 : 41 = 25,098
41—45	192 : 7 = 27,429	115 : 4 = 28,750	820 : 29 = 28,276
46—50	296 : 11 = 26,909	120 : 5 = 24,000	573 : 24 = 23,875
51—55	32 : 2 = 16,000	30 : 2 = 15,000	294 : 9 = 32,667
56—58	44 : 3 = 14,666	67 : 2 = 33,500	167 : 9 = 18,556
	4597 : 248 = 19,383	4131 : 209 = 19,766	7361 : 310 = 24,068

Табл. XIV. Вліяніе рода занятій на время пребыванія въ больницѣ:

Половой	119 : 8 = 14,875
Разносчикъ	164 : 11 = 14,909
Булочникъ	246 : 16 = 15,312
Штукатуръ.	113 : 7 = 16,143
Скорнякъ.	100 : 6 = 16,667
Сапожникъ	384 : 22 = 17,455
Извощикъ.	1204 : 68 = 17,706
Огородникъ	108 : 6 = 18,000
Коробочникъ	91 : 5 = 18,200
Дворникъ.	238 : 13 = 18,308
Каменьщикъ	472 : 25 = 18,880
Портной	454 : 24 = 18,917
Слесарь	97 : 5 = 19,400
Плотникъ	887 : 44 = 20,159

Трактирщикъ	370 : 18	=	20,556
Приказчикъ	744 : 35	=	21,206
Маляръ	384 : 18	=	21,333
Фабричный	215 : 10	=	21,500
Жестянникъ	238 : 11	=	21,637
Мясникъ	113 : 5	=	22,600
Типогравщикъ	256 : 11	=	23,273
Кузнецъ	273 : 11	=	24,818
Бронзовщикъ	224 : 9	=	24,889
Поденщикъ	4378 : 174	=	25,161
Служитель больницы	407 : 16	=	25,375
Поваръ	102 : 4	=	25,500
Обойщикъ	440 : 17	=	28,882
Печникъ	159 : 6	=	26,500
Столяръ	620 : 22	=	28,182
Писарь	182 : 6	=	30,333
Публичная женщина	31 : 3	=	10,333
Хозяйствомъ	203 : 15	=	13,533
Кухарка	540 : 28	=	15,714
Папиросница	162 : 10	=	16,200
Сидѣлка	272 : 16	=	17,000
Няня	214 : 11	=	19,455
Горничная	280 : 14	=	20,000
Поденщица	424 : 20	=	21,200
Прачка	411 : 19	=	21,632
Торговка	116 : 5	=	23,200
Портниха	285 : 10	=	28,500

Талб. XV. Число дней отъ начала заболѣванія до выхода изъ больницы:

	м.		ж.		среднее.	
11—15	1798	79=22,759	569	23=24,739	2367 :	102=23,206
16—20	6455 :	278=23,219	661 :	26=25,423	7116 :	304=23,408
21—25	3238 :	129=25,101	596 :	31=19,226	3834 :	160=23,963
26—30	3658 :	143=25,580	469 :	26=18,039	4127 :	169=24,420
31—35	2368 :	85=27,859	713 :	23=31,000	3081 :	108=28,527
36—40	2577 :	91=28,319	688 :	24=28,583	3265 :	115=28,391
44—45	1477 :	44=33,568	341 :	13=26,231	1818 :	57=31,877
46—50	1110 :	41=27,073	287 :	11=26,091	1397 :	52=26,865
51—55	460 :	14=32,857	309 :	8=38,625	769 :	22=34,955
56—85	337 :	13=25,923	109 :	3=36,333	446 :	16=27,875
	23478 :	917=25,603	4742 :	188=25,223	28220 :	1105=25,540

Табл. XVI. Продолжительность всей болѣзни въ случаѣ выздоровленія вполнѣ закончившихся въ больницѣ.

Среднее для обоихъ половъ:

	съ 1 приступ.		съ 2 приступ.		съ 3 приступ.		съ 4 приступ	
11—15	851 :	45=18,956	746 :	24=31,833	335 :	7=47,857	»	
16—20	1635 :	84=19,464	2038 :	72=28,306	1000 :	23=43,478	291 :	6=48,500
21—25	999 :	53=18,849	1215 :	43=28,256	726 :	16=45,375	53 :	1=53,000
26—30	1083 :	58=18,672	1102 :	33=33,394	633	14=45,214	188 :	3=62,667
31—35	868 :	39=22,258	969 :	27=35,889	947 :	18=52,661	56 :	1=56,000
36—40	1159 :	52=22,289	1131 :	29=39,000	503 :	11=45,727	156	3=52,000
41—45	488 :	21=23,238	551 :	14=39,357	454 :	9=50,444	96 :	1=96,000
46—50	577 :	24=24,841	542 :	16=33,875	164 :	4=41,000	»	
51—55	286 :	12=23,833	275 :	6=45,833	53 :	1=53,000	»	
56—85	153 :	6=25,500	123 :	3=41,000	45 :	1=45,000	»	
	8099 :	394=20,556	8710 :	267=32,622	4840 :	104=46,539	840 :	15=56,000

Табл. XVII. Вліяніе продолжительности проживанія въ Петербургѣ на продолжительность всей болѣзни.

Среднее для обоихъ половъ.

	до 1 года	отъ 1 до 5 лѣтъ	болѣе 5 лѣтъ.
11—15	650 : 27 = 24,074	673 : 30 = 22,433	177 : 10 = 17,700
16—20	1398 : 63 = 22,190	1789 : 78 = 22,936	1386 : 61 = 22,721
21—25	999 : 40 = 24,975	412 : 20 = 20,600	1127 : 45 = 25,044
26—30	872 : 34 = 25,617	590 : 27 = 21,852	1211 : 47 = 25,766
31—35	578 : 24 = 24,083	398 ; 12 = 33,167	1116 : 29 = 38,483
36—40	417 : 14 = 29,786	711 : 21 = 33,852	1152 : 40 = 28,800
41—45	152 : 5 = 30,400	161 : 5 = 32,200	968 : 28 = 34,571
46—50	337 : 11 = 30,636	157 : 5 = 31,400	654 : 22 = 29,727
51—55	39 : 2 = 19,500	38 : 2 = 19,000	344 : 9 = 38,222
56—85	61 : 3 = 21,333	94 : 2 = 47,000	236 : 9 = 26,222
	5506 : 223 = 24,691	5023 : 202 = 24,866	8371 : 300 = 27,903

Табл. XVIII. Вліяніе рода занятій на продолжительность всей болѣзни.

Половой	146 :	8	= 18,250
Штукатуръ	135 :	7	= 19,286
Разносчикъ	194 :	10	= 19,400
Булочникъ	258 :	13	= 19,846
Сапожникъ	412 :	18	= 22,889
Портной	481 :	21	= 22,905
Извощикъ	1610 :	69	= 23,188
Коробочникъ	93 :	4	= 23,250
Дворникъ	257 :	11	= 23,364
Скорнякъ	191 :	8	= 23,875
Огородникъ	99 :	4	= 24,750
Жестянникъ	273 :	11	= 24,818
Каменьщикъ	622 :	25	= 24,880
Слесарь	175 :	7	= 25,000
Трактирщикъ	387 :	15	= 25,800
Приказчикъ	916 :	35	= 26,171
Плотникъ	992 :	37	= 26,811
Мясникъ	135 :	5	= 27,000
Обойщикъ	468 :	17	= 27,529
Маляръ	477 :	17	= 28,059
Типографщикъ	315 :	11	= 28,636
Служитель больницы	464 :	16	= 29,000
Фабричный	325 :	11	= 29,545
Бронзовщикъ	267 :	9	= 29,667
Столяръ	777 :	26	= 29,885
Поденщикъ	5158 :	170	= 30,341
Поваръ	129 :	4	= 32,250
Печникъ	171 :	5	= 34,200
Писарь	206 :	6	= 34,333
Кузнецъ	322 :	9	= 35,778
Публичная женщина	44 :	3	= 14,666
Хозяйствомъ	354 :	17	= 20,647
Папиросница	194 :	9	= 21,556
Сидѣлка	392 :	18	= 21,778
Няня	168 :	7	= 24,000
Кухарка	706 :	27	= 26,148
Горничка	304 :	11	= 27,636
Прачка	528 :	19	= 27,789
Поденщица	582 :	20	= 29,100
Торговка	177 :	6	= 29,500
Портниха	342 :	10	= 34,200

Табл. XIX. Продолжительность болѣзни отъ дня заболѣванія по день смерти.

	м.		ж.		среднее.	
11—16	32	2=16,000		»	32	2=16,000
16—20	147	7=21,000		»	147	7=21,000
21—25	47	3=15,666	21	1=21,000	68	4=17,000
26—30	127	7=18,143	7	1= 7,000	134	8=16,750
31—35	170	6=28,333	57	2=28,000	227	8=28,375
36—40	102	8=12,750	67	2=33,500	169	10=16,900
41—45	195	9=21,667	41	3=13,667	236	12=19,667
46—50	137	9=15,222	154	3=51,333	291	12=24,250
51—55	216	8=27,000	24	1=24,000	240	9=26,667
56—84	97	4=24,250	38	3=12,666	135	7=19,286
	1270 : 63=20,159		409 : 16=25,562		1679 : 79=21,253	

Табл. XX. Продолжительность времени выздоровленія (Число дней отъ дня послѣдняго кризиса до выхода изъ больницы).

	м.		ж.		среднее.	
11—15	994	89=11,169	264	23=11,478	1258	112=11,232
16—20	2942	295= 9,973	326	27=12,074	3268	322=10,149
21—25	1463	136=10,757	331	34= 9,735	1794	170=10,558
26—30	1765	152=11,613	247	28= 8,821	2012	180=11,178
31—45	1369	90=15,211	350	24=14,583	1719	114=15,079
36—40	1399	92=15,207	326	22=14,818	1725	114=15,132
41—45	785	47=16,702	145	13=11,154	930	60=15,500
46—50	550	41=13,415	208	12=17,333	758	53=14,302
51—55	270	16=16,875	176	8=22,000	446	24=18,583
56—85	195	14=13,829	61	2=30,500	256	16=16,000
	11732 : 972=12,069		2434 : 193=12,611		14166 : 1165=12,160	

Табл. XXI. Продолжительность времени выздоровленія по числу приступовъ:

Среднее для обоихъ половъ.

	Въ случаяхъ съ 1 прист.		Въ случаяхъ съ 2 прист.		Въ случаяхъ съ 3 прист.		Въ случаяхъ съ 4 прист.	
11—15	670	69= 9.710	385	30=12,833	168	8=21,000		»
16—20	1340	151= 8,874	1118	110=10,164	304	25=12,160	94	8=11,750
21—25	880	89= 9,888	574	51=11,255	241	17=14,176	37	4= 9,250
26—30	929	97= 9,577	641	50=12,820	233	18=12,944	37	2=18.500
31—35	646	58=11,138	398	29=13,724	409	18=22,722	15	1=15.000
36—40	765	61=12,541	638	33=19,333	163	12=13,583	31	1=31,000
41—45	321	28=11,465	320	16=20,000	185	10=18,000	56	1=56,000
46—50	509	37=13,757	168	11=15,273	43	4=10,750		»
51—55	174	12=14,500	133	8=16,625		»		»
56—85	105	8=13,125	105	7=15,000		»		»
	6139 : 610=10,064		4480 : 345=12,986		1746:112=15,589		270:17=15,882	

Табл. XXII. Вліяніе продолжительности проживанія въ Петербургѣ на время выздоровленія:

	Среднее для обоихъ половъ: до 1 года		отъ 1 до 5 лѣтъ		болѣе 5 лѣтъ.	
11—15	349	29=12,034	330	30=11 000	101	10=10,100
16—20	686	67=10,239	792	69=11,478	714	62=11,516
21—25	494	43=11,488	199	22= 9,045	518	48=10,722
26—30	435	38=11,447	327	30=10,900	545	47=11,596
31—35	279	23=12,130	210	11=19,091	571	30=19,033
36—40	236	14=16,857	361	19=19,000	610	50=12,200
41—45	129	7=18,429	67	3=22,333	481	29=16,586
46—50	138	10=13,800	47	4=11,750	388	24=16,167
51—55	15	2= 7,500	25	2=12,500	194	9=21,556
56—85	20	2=10,000	44	2=22,000	167	11=15,182
	2781 :	235=11,834	2402 :	192=12,510	4289 :	320=13,403

Табл. XXIII. Вліяніе рода занятій на продолжительность времени выздоровленія.

Штукатуры	59 :	7 =	8,429
Половые	71 :	8 =	8,875
Булочники	135 :	15 =	9,000
Фабричные	95 :	10 =	9,500
Разносчики	105 :	11 =	9,545
Плотники	413 :	43 =	9,605
Дворники	98 :	10 =	9,800
Извозчики	723 :	70 =	10,329
Каменьщики	267 :	25 =	10,680
Трактирщики	186 :	17 =	10,941
Портные	219 :	20 =	10,950
Коробочники	55 :	5 =	11,000
Скорняки	97 :	8 =	12,125
Обойщики	219 :	18 =	12,167
Приказчики	414 :	34 =	12,176
Бронзовщики	100 :	8 =	12,500
Сапожники	268 :	21 =	12,762
Огородники	77 :	6 =	12,833
Маляры	238 :	18 =	13,222
Слесаря	67 :	5 =	13,400
Мясники	68 :	5 =	13,600
Повара	69 :	5 =	13,800
Типографщики	155 :	11 =	14,090
Жестянники	131 :	9 =	14,556
Кузнецы	148 :	10 =	14,800
Столяры	329 :	22 =	14,955
Поденщики	2663 :	170 =	15,665
Служителя больницъ	269 :	16 =	16,813
Писаря	113 :	6 =	18,833
Печники	128 :	6 =	21,333
Публичныя женщины	9 :	2 =	4,500
Хозяйствомъ	174 :	17 =	10,235
Сидѣлки	196 :	19 =	10,316
Папиросницы	111 :	10 =	11,100
Горничныя	177 :	14 =	12,643
Портнихи	123 :	9 =	13,667
Прачки	250 :	18 =	13,889
Няни	153 :	11 =	13,909
Кухарки	392 :	27 =	14,519
Поденщицы	297 :	19 =	15,632
Торговки	84 :	5 =	16,800

Табл. XXIV. Число дней отъ дня поступленія въ больницу по день послѣдняго кризиса въ случаяхъ выздоровленія, вполнѣ закончившихся въ больницѣ.

	м.		ж.		среднее.	
11—15	695	68 = 10,221	149	18 = 8,278	844	86 = 9,814
16—20	1940	204 = 9,510	160	16 = 10,000	2100	220 = 9,545
21—25	1095	102 = 10,735	141	20 = 7,050	1236	122 = 10,131
26—30	1047	102 = 10,265	102	16 = 6,375	1149	118 = 9,737
31—35	724	69 = 14,928	196	20 = 9,800	920	89 = 10,337
36—40	701	80 = 8,763	198	21 = 9,429	899	101 = 8,901
41—45	457	40 = 11,425	68	8 = 8,500	525	48 = 10,927
46—50	294	35 = 8,400	55	10 = 5,500	349	45 = 7,756
51—55	102	13 = 7,846	64	8 = 8,000	166	21 = 7,948
56—85	78	9 = 8,667	10	2 = 5,000	88	11 = 8,000
	7133 : 722 =	9,800	1143 : 139 =	8,223	8276 : 861 =	9,612

Табл. XXV. Вышеозначенные періоды болѣзни по мѣсяцамъ.

У мужчинъ при выздоровленіи.

	Продолжит. внѣбольничной лихорадки	Число дней пребыванія въ больницѣ	Продолжительность всей болѣзни	Продолжит. времени выздоровленія.
Январь	183: 43=4,256	699: 43=16,256	882: 43=20,512	312: 37= 8,432
Февраль	244: 52=4,692	1222: 53=23,057	1482: 54=27,444	735: 57=12,895
Мартъ	145: 35=4,143	677: 35=19,343	822: 35=23,486	392: 37=15,946
Апрѣль	312: 60=5,200	1313: 62=21,177	1560: 60=26,000	859: 63=13,603
Май	302: 60=5,033	1220: 63=19,365	1378: 59=23,356	677: 63=10,746
Іюнь	398: 73=5,452	1380: 61=22,623	1589: 73=21,767	834: 81=10,297
Іюль	304: 58=5,241	1197: 67=17,866	1413· 59=23,949	747: 69=10,826
Августъ	352: 66=5,333	1483: 70=21,186	1714: 66=25,969	817: 70=11,671
Сентябрь	246: 53=4,642	1282: 59=21,729	1471: 54=27,241	783: 59=13,271
Октябрь	434: 79=5,494	1680: 81=20,741	2128: 80=26,600	1015: 81=12,530
Ноябрь	861:138=6,239	2927:143=20,469	3599:132=26,508	1798:144=12,485
Декабрь	995:197=5,051	4773:210=22,748	5642:202=27,931	2846:214=13,299

Табл. XXVI. Вышеозначенные періоды болѣзни по мѣсяцамъ.

У женщинъ при выздоровленіи.

	Продолжит. внѣбольничной лихорадки	Число дней пребыванія въ больницѣ	Продолжительность всей болѣзни	Продолжит. времени выздоровленія.
Январь	132:15—8,800	315:15=21,000	447:15=29,800	230:15=15,333
Февраль	78:12=6,500	174:12=14,500	252:12=21,000	168:13=12,923
Матртъ	110:15=7,333	288:15=19,200	393:15=26,300	181:15=12,066
Апрѣль	124:17=7,294	298:17=17,529	380:16=23,750	194:17=11,412
Май	105:19=5,526	445:21=21,190	539:20=26,950	272:21=12,952
Іюнь	109:19=5,737	237:19=12,474	346:19=18,211	167:19= 8,789
Іюль	130:20=6,500	296:21=14,800	399:20=19,950	207 22= 9,409
Августъ	92:12=7,667	290:14=20,714	346:12=28,833	199 13=15,308
Сентябрь	37: 5=7,400	133: 6=22,167	150: 5=30,000	71 6=11,833
Октябрь	51: 8=6,375	290: 8=36,250	341: 8=42,625	158 8=19,750
Ноябрь	94:18=5,222	371:17=21,824	435:16=27,188	234 17=13,764
Декабрь	169:28=6,358	546:29=18,810	734:30=24,467	366 29=12,621

Табл. XXVII. Продолжительность приступовъ случаевъ съ выздоровленіемъ.

	Мужчинъ.				Женщинъ.				Среднее.			
	1 приступъ.	2 приступа.	3 приступа.	4 приступа.	1 приступъ.	2 приступа.	3 приступа.	4 приступа.	1 приступъ.	2 приступа.	3 приступа.	4 приступа.
11—15	553 : 80 6,913	128 : 30 4,267	36 : 7 5,143	— —	148 : 19 7,789	21 : 5 4,200	— —	— —	701 : 99 7,081	149 : 35 4,257	— —	— —
16—20	1690 . 252 6,706	489 : 129 3,791	136 : 33 4,121	27 : 7 3,857	132 : 18 7,333	33 : 5 6,600	7 : 2 3,500	— —	1822 : 270 6,748	522 : 134 3,895	143 : 35 4,086	— —
21—25	770 . 117 6,581	261 : 59 4,424	87 : 20 4,350	17 : 3 5,667	186 : 28 6,643	24 : 7 3,429	4 : 1 4,000	— 2 : 1	956 : 145 6,593	285 : 66 4,318	91 : 21 4,333	— —
26—30	928 . 129 7,194	237 : 57 4,158	75 : 19 3,947	9 : 2 4,500	156 : 23 6,783	19 : 5 3,800	7 : 2 3,500	2,000 9 : 1	1084 : 152 7,132	256 : 62 4,129	82 : 21 3,905	11 : 3 3,667
31—35	499 . 72 6,931	166 : 40 4,150	50 : 14 3,571	— —	129 : 17 7,588	24 : 6 4,000	17 : 7 2,429	9,000 —	628 : 89 7,056	190 : 46 4,130	67 : 21 3,190	— —
36—40	620 . 83 7,470	135 : 34 3,971	35 : 9 3,889	13 : 3 4,333	131 : 18 7,278	36 : 10 3,600	11 : 4 2,750	— —	751 : 101 7,436	171 : 44 3,886	46 : 13 3,539	— —
41—45	280 . 38 7,368	102 : 21 4,857	34 : 8 4,250	2 : 1 2,000	61 : 8 7,625	14 : 3 4,667	4 : 1 4,000	— —	341 : 46 7,413	116 : 24 4,833	38 : 9 4,222	— —
46—50	232 . 35 6,629	56 : 16 3,500	13 : 3 4,333	— —	52 : 8 6,500	12 : 3 4,000	— —	— —	284 : 43 6,605	68 : 19 3,579	— —	— —
51—55	88 . 11 8,00	18 : 5 3,600	9 : 2 4,500	— —	42 : 6 7,000	16 : 4 4,000	— —	— —	130 : 17 7,647	34 : 9 3,777	— —	— —
56—85	88 . 14 6,286	29 : 7 4,143	7 : 1 7,000	— —	10 : 1 10,000	— —	— —	— —	57 : 8 7,125	— —	— —	— —
	5748 : 831 6,917	1621 : 398 4,073	482 : 116 4,155	68 : 16 4,250	1047 : 146 7,171	199 : 48 4,146	50 : 17 2,941	11 : 2 5,500	6795 : 977 6,955	1820 : 446 4,081	532 : 133 4,000	79 : 18 4,384

Среднее для мужчинъ—7919 : 1361 = 5,819 Среднее для женщинъ—1307 : 213 = 6,136.

Табл. XXVIII. Продолжительность 1 приступа въ случаяхъ выздоровленія вполнѣ закончившихся въ больницѣ.

	Мужчинъ.				Женщинъ.			
	Съ 1 приступ.	Съ 2 приступ.	Съ 3 приступ.	Съ 4 приступ.	Съ 1 приступ.	Съ 2 приступ.	Съ 3 приступ.	Съ 4 приступ.
11—15	262 : 36	113 : 19	29 : 5	—	97 : 12	27 : 3	—	—
	7,278	5,947	5,800	—	8,083	9,000	—	—
16—20	477 : 76	426 : 64	103 : 18	42 : 7	59 : 8	29 : 4	6 : 1	—
	6,276	6,656	5,722	6,000	7,375	7,250	6,000	—
21—25	242 : 36	195 : 31	82 : 13	8 : 1	94 : 13	27 : 4	6 : 1	—
	6,722	6,290	6,308	8,000	7,230	6,750	6,000	—
26—30	345 : 46	192 : 28	93 : 13	7 : 1	75 : 11	7 : 1	—	4 : 1
	7,500	6,857	7,154	7,000	6,818	7,000	—	4,000
31—35	178 : 27	132 : 19	98 : 13	—	59 : 7	—	28 : 4	6 : 1
	6,592	6,947	7,538	—	8,429	—	7,000	6,000
36—40	289 : 41	153 : 21	51 : 7	19 : 3	71 : 9	44 : 6	23 : 4	—
	7,049	7,286	7,286	6,333	7,889	7,333	5,750	—
41—45	115 : 16	88 : 12	36 : 4	3 : 1	23 : 3	—	10 : 2	—
	7,188	7,333	9,000	3,000	7,667	—	5,000	—
46—50	130 : 18	78 : 11	27 : 4	—	32 : 5	6 : 1	—	—
	7,222	7,090	6,750	—	6,400	6,000	—	—
51—55	65 : 8	26 : 4	7 : 1	—	16 : 2	26 : 4	—	—
	8,125	6,500	7,000	—	8,000	6,500	—	—
56—85	24 : 4	20 : 3	—	—	10 : 2	—	—	—
	6,000	6,667	—	—	5,000	—	—	—
	2127 : 308	1423 : 212	526 : 79	79 : 16	536 : 72	166 : 23	73 : 12	10 : 2
	6,906	6,712	6,658	4,938	7,445	7,217	6,083	5,000

Табл. XXIX. Продолжительность 2 приступа въ случаяхъ выздоровленія вполнѣ закончившихся въ больницѣ:

	М.			Ж.		
	съ 2 прист.	съ 3 прист.	съ 4 прист.	съ 2 прист.	съ 3 прист.	съ 4 прист.
11—15	94 : 23	34 : 7	—	19 4	—	—
	4,087	4,857	—	4,750	—	—
16—20	303 : 77	90 24	23 7	13 3	5 1	—
	3,935	3,700	3,286	4,333	5,000	—
21—25	166 : 37	64 15	9 2	19 6	5 1	—
	4,486	4,267	4,500	3,167	5,000	—
26—30	136 : 32	57 14	9 2	4 2	—	5 1
	4,250	4,071	4,500	2,000	—	5,000
31—35	104 : 25	57 14	—	6 1	16 4	4 1
	4,160	4,071	—	6,000	4,000	4,000
36—40	87 : 23	28 8	11 2	23 6	13 4	—
	3,783	3,625	5,500	3,833	3,250	—
41—45	70 : 14	28 6	9 2	8 2	10 2	—
	5,000	4,667	4,500	4,000	5,000	—
46—50	53 : 15	12 3	—	12 3	—	—
	3,533	4,000	—	4,000	—	—
51—55	15 : 3	10 2	—	16 4	—	—
	5,000	5,000	—	4,000	—	—
56—85	14 : 3	4 1	—	—	—	—
	4,667	4,000	—	—	—	—
	1042:252	385 : 94	61:15	120 : 31	49 : 12	9 : 2
	4,135	4,096	4,067	3,871	4,083	4,500

Табл. XXX. Продолжительность 3 прист. въ случаяхъ выздоровленія, вполнѣ закончившихся въ больнийѣ.

	М.		Ж.	
	съ 3 прист.	съ 4 прист.	съ 3 прист.	съ 4 прист.
11—15	36 7	—	—	—
	5,143	—	—	—
16—20	100 24	19 7	7 2	—
	4,167	2,714	3,500	—
21—25	59 15	8 3	4 1	—
	3,933	2,667	4,000	—
26—30	59 14	7 2	3 1	4 1
	4,214	3,500	3,000	4,000
31—35	50 14	—	13 4	1 1
	3,571	—	3,250	1,000
36—40	23 7	14 3	12 4	—
	3,286	4,667	3,000	—

	М.		Ж.	
	съ 3 прист.	съ 4 прист.	съ 3 прист.	съ 4 прист.
41—45	28 : 7	6 : 1	11 : 3	—
	4,000	6,000	3,667	—
46—50	13 : 3	—	—	—
	4,333	—	—	—
51—55	9 : 2	—	—	—
	4,500	—	—	—
56—85	7 : 1	—	—	—
	7,000	—	—	—
	384 : 94	54 : 16	50 : 15	5 : 2
	4,085	3,375	3,333	2,500

Табл. XXXI. Продолжительность приступовъ въ смертельныхъ случаяхъ:

	М.				Ж.		
	1 прист.	2 прист.	3 прист.	4 прист.	1 прист.	2 прист.	3 прист.
11—15	13 : 2	8 : 1	—	—	—	—	—
16—20	41 : 6	26 : 4	6 : 1	—	—	—	—
21—25	22 : 3	—	—	—	6 : 1	6 : 1	—
26—30	38 : 5	9 : 2	2 : 1	9 : 1	6 : 1	—	—
31—35	24 : 4	30 : 5	—	—	7 : 1	3 : 1	4 : 1
36—40	38 : 5	27 : 5	—	—	9 : 1	9 : 2	5 : 1
41—45	44 : 6	37 : 5	—	—	14 : 2	5 : 1	—
46—50	59 : 8	24 : 5	—	—	15 : 2	14 : 3	—
51—55	36 : 5	33 : 6	2 : 1	6 : 1	8 : 1	—	—
56—85	10 : 1	14 : 3	8 : 1	—	17 : 2	—	—
	325 : 45	208 : 36	18 : 4	15 : 2	82 : 11	37 : 8	9 : 2
	7,222	5,778	4,500	7,500	7,455	4,625	4,500

Табл. XXXII. Число лихорадочныхъ дней всѣхъ приступовъ въ случаѣ выздоровленія.

	Мужчинъ.				Женщинъ.			
	съ 1 прист.	съ 2 прист.	съ 3 прист.	съ 4 прист.	съ 1 прист.	съ 2 прист.	съ 3 прист.	съ 4 прист.
11—15	413 : 55	190 : 19	82 : 5	—	114 : 15	48 : 4	—	—
	7,509	10,000	16,400	—	7,600	12,000	—	—
16—20	963 : 131	792 : 86	275 : 20	112 : 7	123 : 16	47 : 4	16 : 1	—
	7,351	9,209	13,750	16,000	7,688	11,450	16,000	—
21—25	439 : 65	377 : 36	218 : 15	21 : 1	170 : 24	41 : 4	27 : 2	—
	6,754	10,472	14,533	21,000	7,083	10,250	13,500	—
26—30	559 : 78	384 : 35	213 : 14	24 : 1	149 : 21	34 : 3	—	—
	7,168	10,971	15,214	24,000	7,095	11,333	—	—
31—35	289 : 43	226 : 20	202 : 13	—	108 : 13	—	30 : 2	20 : 1
	6,721	11,300	15,538	—	8,308	—	15,000	20,000
36—40	377 : 51	219 : 20	103 : 7	57 : 3	81 : 10	67 : 6	48 : 4	—
	7,392	10,950	14,714	19,000	8,100	11,167	12,000	—
41—45	149 : 21	143 : 13	66 : 4	31 : 1	51 : 6	—	26 : 2	—
	7,095	11,000	16,500	31,000	8,500	—	13,000	—
46—50	161 : 22	113 : 11	45 : 3	—	45 : 7	8 : 1	—	—
	7,318	10,273	15,000	—	6,429	8,000	—	—
51—55	65 : 8	51 : 5	33 : 2	—	16 : 2	42 : 4	—	—
	8,125	10,200	16,500	—	8,000	10,500	—	—
56—85	43 : 7	26 : 2	—	—	10 : 1	—	—	—
	6,143	13,000	—	—	10,000	—	—	—
	3458 : 480	2521 : 247	1237 : 83	245 : 13	867 : 115	287 : 26	147 : 11	20 : 1
	7,204	10,207	14,904	18,846	7,539	11,038	13,427	20,000

Среднее для обоихъ половъ:

съ 1 прист.	съ 2 прист.	съ 3 прист.	съ 4 прист.
4325 : 595	2808 : 273	1384 . 94	265 : 14
7,269	10,249	14,723	18,929

Среднее для всѣхъ случаевъ:

У Мужчинъ . . . . 7461 : 823=9,066
У Женщинъ . . . . 1321 : 153=8,634

Табл. XXXIII. Число лихорадочныхъ дней всѣхъ приступовъ въ смертныхъ случаяхъ.

	Мужчинъ.				Женщинъ.		
	Съ 1 прист.	Съ 2 прист.	Съ 3 прист.	Съ 4 прист.	Съ 1 прист.	Съ 2 прист.	Съ 3 прист.
11—15	6 : 1 6,000	15 : 1 15,000	— —	— —	— —	— —	— —
16—20	17 : 3 5,667	44 : 3 14,667	17 : 1 17,000	— —	— —	— —	— —
21—25	10 : 1 10,000	— —	— —	— —	— —	12 : 1 12,000	— —
26—30	21 : 3 7,000	13 : 1 13,000	— —	20 : 1 20,000	7 : 1 7,000	— —	— —
31—35	6 : 1 6,000	36 : 3 12,000	— —	— —	— —	— —	15 : 1 15,000
36—40	8 : 1 8,000	39 : 3 13,000	19 : 1 19,000	— —	— —	— —	18 : 1 18,000
41—45	20 : 2 10,000	22 : 2 11,000	32 : 2 16,000	— —	8 : 1 8,000	13 : 1 13,000	— —
46—50	21 : 2 10,500	62 : 5 12,400	— —	— —	— —	24 : 2 12,000	— —
51—55	4 : 1 4,000	44 : 3 14,667	— —	20 : 1 20,000	— —	13 : 1 13,000	— —
56—85	— —	70 : 4 17,500	— —	— —	16 : 2 8,000	— —	— —
	113 : 15 7,533	345 : 25 13,800	68 : 4 17,000	40 : 2 20,000	31 : 4 7,777	62 : 5 12,400	33 : 2 16,500

Среднее для обоихъ половъ.

Съ 1 прист.	Съ 2 прист.	Съ 3 прист.
144 : 19 7,577	407 : 30 13,567	101 : 6 16,833

Талб. XXXIV. Продолжительность апирексій въ случаяхъ выздоровленія.

	МУЖЧИНЪ.			ЖЕНЩИНЪ.			СРЕДНЕЕ.		
	1 апирексія.	2 апирексія.	3 апирексія.	1 апирексія.	2 апирексія.	3 апирексія.	1 апирексія.	2 апирексія.	3 апирексія.
11—15	181 : 27	65 : 7	—	39 : 5	—	—	220 : 32	—	—
	6,556	9,286	—	7,800	—	—	6,875	—	—
16—20	763 : 113	237 : 31	34 : 5	36 : 5	18 : 2	—	799 : 118	255 : 33	—
	6,752	7,645	6,800	7,200	9,000	—	6,771	7,727	—
21—25	322 : 50	158 : 19	16 : 2	44 : 7	9 : 1	—	366 : 57	167 : 20	—
	6,440	8,316	8,000	6,286	9,000	—	6,421	8,350	—
26—30	328 : 50	141 : 16	16 : 2	27 : 4	15 : 2	10 : 1	355 : 54	156 : 18	26 : 3
	6,560	8,812	8,000	6,750	7,500	10,000	6,574	8,667	8,667
31—35	228 : 36	120 : 14	—	29 : 5	52 : 6	6 : 1	257 : 41	172 : 20	—
	6,333	8,571	—	5,800	8,667	6,000	6,268	8,600	—
36—40	210 : 33	62 : 8	30 : 3	63 : 10	24 : 3	—	273 : 43	86 : 11	—
	6,364	7,750	10,000	6,300	8,000	—	6,349	7,818	—
41—45	105 : 17	60 : 8	—	21 : 3	18 : 2	—	126 : 20	78 : 10	—
	6,176	7,500	—	7,000	9,000	—	6,300	7,800	—
46—50	111 : 15	26 : 3	—	14 : 2	—	—	125 : 17	—	—
	7,400	8,667	—	7,000	—	—	7,318	—	—
51—55	27 : 4	19 : 2	—	29 : 4	—	—	56 : 8	—	—
	6,750	8,500	—	7,250	—	—	7,000	—	—
56—85	35 : 6	14 : 1	—	—	—	—	—	—	—
	5,833	14,000	—	—	—	—	—	—	—
	2310 : 357	902 : 109	96 : 12	302 : 45	136 : 16	16 : 2	2612 : 396	1038 : 125	112 : 14
	6,581	8,275	8,000	6,711	8,500	8,000	6,596	8,304	8,000

Табл. XXXV. Продолжительность апирексій въ смертельныхъ случаяхъ.

	М.			Ж.	
	1 апирекс.	2 апирекс.	3 апирекс.	1 апирекс.	2 апирекс.
11—15	5 : 1	—	—	—	—
	5,000	—	—	—	—
16—20	22 : 4	—	—	—	—
	5,500	—	—	—	—
21—25	8 : 1	—	—	8 : 1	—
	8,000	—	—	8,000	—
26—30	12 : 2	6 : 1	8 : 1	—	—
	6,000	6,000	8,000	—	—
31—35	21.: 4	—	—	6 : 1	8 : 1
	5,250	—	—	6,000	8,000
36—40	21 : 4	—	—	11 : 2	8 : 1
	5,250	—	—	5,500	8,000
41—45	31 : 5	8 : 1	—	13 : 2	—
	6,200	8,000	—	6,500	—
46—50	33 : 5	—	—	10,2	—
	6,600	—	—	5,000	—
51—55	21 : 4	10 : 1	8 : 1	7 : 1	—
	5,250	10,000	8,000	7,000	—
56—95	28 : 4	8 : 1	—	—	—
	7,000	8,000	—	—	—
	202 : 34	32 : 4	16 : 2	55 : 9	16 : 2
	5,941	8,000	8,000	6,111	8,000

Среднее для мужчинъ и женщинъ:

1 апирекс.	2 апирекс.
257 : 43	48 : 6
5,977	8,000

Табл. XXXVI. Продолжительность 1 апирессіи въ случаяхъ выздоровленія.

	М.			Ж.		
	Въ случ. съ 1 апир.	Въ случ. съ 2 апир.	Въ случ. съ 3 апир.	Въ случ. съ 1 апир.	Въ случ. съ 2 апир.	Въ случ. съ 3 апир.
11—15	145 : 21	38 : 6	—	21 : 4	—	—
	6,905	6,333	—	5,250	—	—
16—20	547 : 84	123 : 19	46 : 7	30 : 4	6 : 1	—
	6,512	6,474	6,571	7,500	6,000	—
21—25	221 : 35	96 : 15	6 : 1	29 : 5	8 : 1	—
	6,314	6,400	6,000	5,800	8,000	—
36—30	219 : 34	93 : 14	5 : 1	21 : 3	—	6 : 1
	6,441	6,643	5,000	7,000	—	6,000
31—35	158 : 23	70 : 13	—	6 : 1	17 : 3	6 : 1
	6,870	5,385	—	6,000	5,667	6,000
36—40	149 : 24	42 : 6	16 : 2	39 : 6	21 : 3	—
	6,208	7,000	8,000	6,500	7,000	—
41—45	79 : 13	24 : 4	2 : 1	19 : 3	8 : 1	—
	6,077	6,000	2,000	6,333	8,000	—
46—50	60 : 8	22 : 3	—	15 : 2	—	—
	7,500	7,333	—	7,500	—	—
51—55	19 : 3	14 : 2	—	30 : 3	—	—
	6,333	7,000	—	10,000	—	—
56—85	51 : 8	4 : 1	—	—	—	—
	6,375	4,000	—	—	—	—
	1653 : 253	526 : 83	75 : 12	210 : 31	60 : 9	12 : 2
	6,534	6,337	6,250	6,774	6,667	6,000
Средне для мужчинъ и женщинъ				1863 : 284	586 : 92	87 : 14
				6,637	6,370	6,214

Табл. XXXVII. Продолжительность 2-ой апирексіи въ случаяхъ выздоровленія.

	Мужчинъ.		Женщинъ.	
	Въ случ. съ 2 апир.	Въ случ. съ 3 апир.	Въ случ. съ 2 апир.	Въ случ. съ 3 апир.
11—15	65 : 7	—	—	—
	9,286	—	—	—
16—20	193 : 24	53 : 8	8 : 1	—
	8,042	6,625	8,000	—
21—25	139 : 17	22 : 3	5 : 1	7 : 1
	8,176	7,333	5,000	7,000
26—30	109 : 15	5 : 1	—	—
	7,267	5,000	—	—
31—35	110 : 13	—	42 : 5	9 : 1
	8,462	—	8,400	9,000
36—40	42 : 6	22 : 3	17 : 2	—
	7,000	7,333	8,500	—
41—45	55 : 7	5 : 1	18 : 2	—
	7,857	5,000	9,000	—
46—50	26 : 3	—	—	—
	8,667	—	—	—
51—55	19 : 2	—	—	—
	9,500	—	—	—
56—85	14 : 1	—	—	—
	14,000	—	—	—
	772 : 95	107 : 16	90 : 11	16 : 2
	8,126	6,681	8,182	8,000
Среднее для мужчинъ и женщинъ			862 : 106	123 : 18
			8,132	6,833

Табл. XXXVIII. Сумма дней всѣхъ апирексій при выздоровленіи.

	Мужчинъ.			Женщинъ.		
	Съ 1 апир.	Съ 2 апир.	Съ 3 апир.	Съ 1 апир.	Съ 2 апир.	Съ 3 апир.
11—15	145 : 21	94 : 6	—	21 : 4	—	—
	6,948	15,667	—	5,250	—	—
16—20	548 : 84	270 : 19	132 : 7	30 : 4	14 : 1	—
	6,523	14,211	18,857	7,500	14,000	—
21—25	215 : 33	216 : 15	22 : 1	37 : 6	16 : 1	—
	6,576	14,400	22,000	6,167	16,000	—
26—30	213 : 33	190 : 13	23 : 1	21 : 3	—	23 : 1
	6,454	14,615	23,000	7,000	—	23,000
31—35	158 : 23	181 : 13	—	6 : 1	44 : 3	21 : 1
	6,870	19,923	—	6,000	14,667	21,000
36—40	153 : 24	92 : 6	68 : 3	39 : 6	46 : 3	—
	6,375	15,333	22,667	6,500	15,333	—
41—45	85 : 14	54 : 4	16 : 1	13 : 2	32 : 2	—
	6,071	13,500	16,000	6,500	16,000	—
46—50	91 : 12	48 : 3	—	9 : 1	—	—
	7,583	16,000	—	9,000	—	—
51—55	19 : 3	14 : 1	—	29 : 3	—	—
	6,333	14,000	—	9,667	—	—
56—85	23 : 4	37 : 2	—	—	—	—
	5,750	18,500	—	—	—	—
	1650 : 251	1196 : 82	261 : 13	205 : 30	152 : 10	44 : 2
	6,573	14,585	20,077	6,833	15,200	22,000

Среднее для мужчинъ и женщинъ

Съ 1 апир.	Съ 2 апир.	Съ 3 апир.
1855 : 281	1348 : 92	305 : 15
6,601	14,652	20,333

Табл. XXXIX. Максимальная температора приступовъ при выздоровленіи.

	М.			Ж.		
	2 прист.	3 прист.	4 прист.	2 прист.	3 прист.	4 прист.
11—15	9219 : 22	1610 : 4	—	1598 : 4	406 : 1	—
	41,86	40,25	—	39,95	40,60	—
16—20	37822 : 94	7214 : 18	1987 : 5	2802 : 7	820 : 2	—
	40,24	40,08	39,74	40,03	41,00	—
21—25	19330 : 48	8041 : 20	807 : 2	1204 : 3	398 : 1	—
	40,27	40,21	40,35	40,13	39,80	—
26—30	18456 : 46	6006 : 15	804 : 2	406 : 1	406 : 1	390 : 1
	40,10	40,04	40,20	40,60	40,60	39,00
31—35	11681 : 29	5217 : 13	—	1608 : 4	1604 : 4	400 : 1
	40,28	40,13	—	40,20	40,10	40,00
36—40	12420 : 31	3590 : 9	807 : 2	2410 : 6	1199 : 3	—
	40,07	39,89	40,35	40,17	39,97	—
41—45	6828 : 17	3231 : 8	394 : 1	800 : 2	792 : 2	—
	40,16	40,39	39,40	40,00	39,60	—
46—50	5194 : 13	1204 : 3	—	395 : 1	—	—
	39,92	40,01	—	39,50	—	—
51—55	1998 : 5	794 : 2	—	1616 : 4	—	—
	39,96	39,70	—	40,40	—	—
56—85	2398 : 6	396 : 1	—	—	—	—
	39,97	39,60	—	—	—	—
	125346 : 311	37303 : 93	4799 : 12	12739 : 32	5607 : 14	790 : 2
	40,30	40,11	39,99	40,12	40,05	39,50

Табл. XL. Максимальная температора приступовъ въ случаяхъ смертельныхъ.

Среднее для мужскаго и женскаго пола.

	2 прист.	3 прист.
11—15	406 : 1	—
	40,60	—
16—20	2000 : 5	403 : 1
	40,00	40,30
21—25	—	—
	—	—
26—30	403 : 1	—
	40,30	—
31—35	1998 : 5	395 : 1
	39,96	39,50
36—40	2393 : 6	398 : 1
	39,88	39,80
41—45	2397 : 6	394 : 1
	39,95	39,40
46—50	2386 : 6	—
	39,77	—
51—55	1598 : 4	—
	39,95	—
56—85	1605 : 4	—
	40,12	—
	15186 : 38	1590 : 4
	39,96	39,75

Табл. XLI. На какой день приходится максимумъ температ. при выздоровленіи.

	Среднее для обоихъ половъ.			Въ смертельныхъ случаяхъ.			
				Мужчинъ.		Женщинъ.	
	2 прист.	3 прист.	4 прист.	2 прист.	3 прист.	2 прист.	3 прист.
11—15	74 : 27	10 : 5	—				
	2,741	2,000	—				
16—20	231 : 99	42 : 21	12 : 5				
	2,333	2,000	2,400				
21—25	139 : 51	45 : 16	1 : 1				
	2,725	2,812	1,000	85 : 30	7 : 3	18 : 6	7 : 3
26—30	131 : 46	39 : 17	7 : 3	2,833	2,333	3,000	2,333
	2,848	2,294	2,333				
31—35	83 : 32	31 : 16	6 : 2	Среднее.		Среднее.	
	2,594	1,938	3,000	92 : 33		25 : 9	
36—40	79 : 36	26 : 10	2 : 1	2,788		2,778	
	2,194	2,600	2,000				
41—45	51 : 19	23 : 9	1 : 1				
	2,684	2,556	1,000		Среднее.		
46—50	36 : 14	6 : 3	—		117:42		
	2,571	2,000	—		2,786		
51—55	25 : 10	5 : 2	—				
	2,500	2,500	—				
56—85	16 : 6	5 : 1	—				
	2,667	5,000	—				
	865 : 340	232 : 100	29 : 13				
	2,544	2,320	2,231				

Среднее для всѣхъ прист. мужск. случ. при выздоровленіи—1025 : 409 — 2,506
» » » » женск. случ. при выздоровленіи— 99 : 45 — 2,200

Среднее
1224 : 454
2,476

Табл. XLII. Сколько дней между максимумъ температуры каждаго приступа и его кризисомъ.

	Среднее для обоихъ половъ.		
	2 прист.	3 прист.	4 прист.
11—15	51 : 28	18 : 6	6 : 5
	1,821	3,000	1,200
16—20	181 : 91	38 : 19	5 : 4
	1,989	2,000	1,250
21—25	90 : 43	27 : 18	4 : 3
	2,093	1,500	1,333
26—30	82 : 44	32 : 17	3 : 1
	1,864	1,882	3,000
31—35	58 : 32	30 : 15	4 : 2
	1,812	2,000	2,000
36—40	62 : 35	13 : 8	1 : 1
	1,771	1,625	1,000
41—45	38 : 19	13 : 10	—
	2,000	1,300	—
46—50	20 : 14	5 : 2	—
	1,429	2,500	—
51—55	14 : 10	8 : 3	—
	1,400	2,667	—
56—85	3 : 2	3 : 2	—
	1,500	1,500	—
	599 : 318	187 : 100	23 : 16
	1,884	1,870	1,437

Табл. XLIII. Какимъ образомъ оканчивается температура при выздоровлени:

	МУЖЧИНЪ.								ЖЕНЩИНЪ.					
	1 прист.		2 прист.		3 прист.		4 прист.		1 прист.		2 прист.		3 прист.	
	криз.	лиз.	криз.	лиз.	криз.	лиз.	криз.	лиз.	криз.	лиз.	криз.	лиз.	криз.	лиз.
11—15	50	14	20	1	5	—	—	—	15	4	5	—	—	—
16—20	169	33	84	15	13	7	3	1	13	9	3	1	1	—
21—25	78	15	39	7	12	2	2	1	20	4	3	—	1	—
26—30	90	21	36	4	14	2	1	1	19	3	2	1	2	—
31—35	50	11	27	3	11	—	—	—	12	4	3	1	3	1
36—40	52	15	27	1	8	1	1	—	17	1	7	—	3	1
41—45	26	6	15	2	8	—	1	—	3	1	2	—	2	—
46—50	24	3	10	—	3	—	—	—	8	2	1	—	—	—
51—55	8	—	3	1	—	—	—	—	4	1	3	1	—	—
56—85	11	—	6	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
	558	118	267	34	74	12	8	3	112	29	29	4	12	2
	676		301		86		11		141		33		14	
	%—82,54—17,46		88,70—11,30		86,05—13,95		72,73—27,27		79,43—20,57		87,88—12,12		85,71—14,29	

МУЖЧИНЪ.

Сумма всѣхъ приступовъ 1074
» » кризисовъ 907—% = 84,45%
» » лизисовъ 167—% = 15,55%

Среднее для мужчинъ и женщинъ въ случаяхъ выздоровленія:

Сумма всѣхъ приступовъ 1262
» » кризисовъ 1060—% = 83,99%
» » лизисовъ 202—% = 16,01%

ЖЕНЩИНЪ.

Сумма всѣхъ приступовъ 188
» » кризисовъ 153—% = 81,38%
» » лизисовъ 35—% = 18,62%

Среднее въ случаяхъ смерти:

Сумма всѣхъ приступовъ 76
» » кризисовъ 62—% = 81,58%
» » лизисовъ 14—% = 18,42%

Табл. XLIV. Сколько было случаевъ съ псевдокризисомъ при выздоровленіи:

	М.	Ж.
11—15	27	2
16—20	55	4
21—25	21	6
26—30	30	1
31—35	13	5
36—40	11	4
41—45	12	1
46—50	7	—
51—55	3	—
56—85	2	—
	На 768 случ.	На 161 случ.
	181	23

% 181 къ 768 = 23,57% % 23 къ 161 = 14,29%
Среднее % 204 къ 929 = 21,20%

Въ смертельныхъ случаяхъ:
Среднее для обоихъ половъ на 56 случ. было 14; % = 25,00%

Табл. XLV. На какіе кризисы приходятся псевдокризисы въ случаяхъ вполнѣ закончившихся въ больницѣ выздоровленіемъ:

Среднее для обоихъ половъ.

	На 1 криз.	На 2 криз.	На 3 криз.
11—15	15	6	—
16—20	27	12	5
21—25	9	7	1
26—30	16	6	2
31—35	11	5	1
36—40	12	3	—
41—45	7	6	1
46—50	2	4	1
51—55	2	2	—
56—85	2	1	—
	103	52	11
	% къ 829	% къ 463	% къ 140
	12,42%	11,21%	7,86%

Табл. XLVI. Сколько псевдокризисовъ приходится на каждый кризисъ.

Среднее для обоихъ половъ.

	На 1 криз.	На 2 криз.	На 3 криз.
11—15	23 : 18	7 : 7	—
	1,278	1,000	—
16—20	56 : 40	19 : 15	10 : 7
	1,400	1,267	1,429
21—25	23 : 16	11 : 9	6 : 2
	1,438	1,222	3,000
26—30	28 : 24	6 : 4	6 : 3
	1,167	1,500	2,000
31—35	21 : 16	10 : 6	1 : 1
	1,313	1,667	1,000
36—40	22 : 15	4 : 4	—
	1,467	1,000	—
41—45	9 : 8	9 : 6	1 : 1
	1,125	1,500	1,000
46—50	4 : 4	3 : 3	1 : 1
	1,000	1,000	1,000
51—55	2 : 2	2 : 2	—
	1,000	1,000	—
56—85	3 : 3	1 : 1	—
	1,000	1,000	—
	191 : 146	72 : 57	25 : 15
	1,308	1,263	1,667

Табл. XLVII. Начальная температура каждаго приступа при выздоровленіи.

Среднее для обоихъ половъ.

	2 прист.	3 прист.	4 прист.
11—15	9887 : 25	2374 : 6	—
	39,55	39,57	—
16—20	35596 : 90	7503 : 19	1977 : 5
	39,55	39,47	39,54
21—25	18943 : 48	5918 : 15	1173 : 3
	39,46	39,40	39,10
26—30	17385 : 44	5113 : 13	1184 : 3
	39,50	39,31	39,46
31—35	12641 : 32	6771 : 17	385 : 1
	39,50	39,82	38,50
36—40	14177 : 36	1944 : 5	792 : 2
	39,38	38,88	39,60
41—45	5477 : 14	3537 : 9	394 : 1
	39,12	39,30	39,40
46—50	5146 : 13	404 : 1	—
	39,58	40,40	—
51—55	1994 : 5	385 : 1	—
	39,88	38,50	—
56—85	1950 : 5	—	—
	39,00	—	—
	123196 : 312	33949 : 86	5905 : 15
	39,48	39,46	39,33

Въ смертельныхъ случаяхъ.

2 пр.	3 пр.	4 пр.
15540 : 38	2369 : 6	790 : 2
40,89	39,48	39,50

Табл. XLVIII. Температура 1, 2 и 3 дня пребыванія въ больницѣ.

	1.		2.		3.	
	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.
11—15	29121:74	6657:17	21753:56	6628:17	18326:48	6938:18
	39,35	39,16	38,85	38,99	38,18	38,54
16—20	97309:248	8214:21	76642:199	7303:19	53252:141	4618:12
	39,23	39,11	38,51	38,44	37,77	38,48
21—25	44134:113	12049:31	33575:87	11171:29	25407:67	8304:22
	39,06	38,87	38,59	38,53	37,92	37,75
26—30	50859:130	9441:23	43839:114	7775:20	29387:78	6033:16
	39,12	41,05	38,45	38,87	37,68	37,71
31—35	29746:76	8234:21	21371:56	8170:21	15045:40	6517:17
	39,14	39,21	38,16	38,90	37,61	38,34
26—40	32596:83	7445:19	24543:64	7392:19	17687:47	5371:14
	39,27	39,18	38,35	38,91	37,63	38,36
41—45	16400:42	3932:10	15692:41	3444:9	11091:30	2309:6
	39,05	39,32	38,27	38,27	36,97	38,48
46—50	13361:34	4602:12	13188:33	3839:10	8331:22	2701:7
	39,30	38,33	39,96	38,39	37,87	38,59
51—55	6663:17	2332:6	3889:10	1555:4	3384:9	1148:3
	39,19	38,87	38,89	38,87	37,60	38,27
56—85	6199:16	1548:4	4512:12	1148:3	2162:6	780:2
	38,69	38,70	37,60	38,27	36,00	39,00
	326388:833	64454:164	259004:672	58425:151	184072:488	44719:117
	39,18	39,30	38,54	38,69	37,72	38,22

Табл. XLIX. Въ какомъ періодѣ болѣзни было поступленіе въ больницу.

	Среднее для м. и ж. Въ случаяхъ выздоровленія. Случаевъ и %.	Въ случаяхъ смерти. Случ. и %.
Во время Stadiiincubationis	7	—
	0,73%	—
Въ теченіи перваго приступа	626	44
	65,07%	61,97%
Въ послѣдній день (кризисъ) перваго прист. . .	182	7
	18,92%	9,86%
Въ теченіи первой апирексіи	76	17
	7,90%	23,94%
Въ теченіи втораго приступа	50	3
	5,20%	4,23%
Въ послѣдній день втораго приступа	16	—
	1,66%	—
Въ теченіи второй апкрексіи	—	—
	—	—
Въ теченіи третьяго приступа.	5	—
	0,52%	—
Сумма случаевъ. . . .	962	71

Табл. I. Осложненія въ случаяхъ выздоровленія.

	catarrh. bronch.		cat. gastr. intest.		icterus.		pneum. cr.		delirium.		epistaxis.	anasarca.	
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	м.	ж.
11—15	8	1	21	8	—	—	1	—	1	—	1	—	—
16—20	26	1	38	6	12	1	—	—	3	—	3	3	—
21—25	8	4	24	4	8	—	—	1	—	—	—	1	—
26—30	19	3	24	2	5	—	—	—	3	—	1	1	—
31—35	12	—	16	7	6	—	—	—	1	1	—	4	2
36—40	19	2	16	6	6	—	—	—	1	—	—	6	—
41—45	14	3	6	1	5	—	—	—	1	—	—	4	—
46—50	7	1	6	2	4	—	—	—	3	—	—	2	1
51—55	2	1	3	2	1	1	—	—	2	—	—	1	1
56—85	2	1	3	—	3	—	—	—	—	—	—	1	—
	117	17	157	38	50	2	1	1	14	1	5	23	4

Scorbutus . . .	(1)
Decubitus . . .	(2)
Graviditas. . .	(8)
Сильн. vomitus.	(9)
Abscess. . . .	(5)
Abortus. . . .	(3)
Metrorhagia . .	(3)
Otorrhea . . .	(2)
Keratitis . . .	(2)
	35

Мужчинъ . . .	17
Женщинъ . . .	18
	35

Проц. отнош. ко всему числу мужчинъ 1001 и женщинъ 200 при выздоровленіи.

11,69	8,50	14,69	19,00	5,00	1,00	0,10	0,50	1,40	0,50	0,50	2,30	2,00

Сумма всѣхъ мужскихъ осложн. 384% къ 1001 = 38,26%
» » женскихъ » 81% къ 200 = 40,50%

465% къ 1201 = 38,72%

Табл. LI. Осложненія въ случаяхъ смерти:

	catarrh. bronch.		cat. gastr. int.		typh. biliosus.		pneumon.		delirium.		parotitis.	anasarca.
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.
11—15	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
16—20	1	—	1	—	4	—	3	—	—	—	—	—
21—25	—	1	—	1	2	—	—	—	—	—	—	—
26—30	—	—	2	—	2	—	1	—	1	—	—	—
31—35	—	—	2	—	1	1	1	—	—	—	—	—
36—40	1	3	4	1	2	1	1	—	—	—	—	—
41—45	1	—	3	—	3	1	—	—	—	—	—	—
46—50	—	—	2	2	5	—	1	1	—	—	—	1
51—55	3	—	1	—	3	—	1	—	—	—	2	—
56—85	1	1	—	1	2	—	—	—	—	—	—	—
	7	5	15	5	24	3	8	1	1	—	3	1

Decubitus	(1)
Gangraena	(1)
Peritonitis	(2)
Ruptura lienis. . . .	(1)
Черезмѣрн. рвота. .	(2)
	7
Мужч.	6
Женщ.	1
	7

Процентное отнош. къ числу смертельн. мужск. случаевъ 70 и женск. 17.

10,00—29,41% 21.43—29,41% 34,28—17,65% 11,43—5,88% 1,43% 4,29% 5,88%

Сумма всѣхъ мужск. осложн. 64% къ 70=91,43%

» » женскихъ » 16% » 17=94,12%

80% къ 87=91,95%